



DROGARE I BAMBINI

Come la psichiatria può distruggere una vita

Resoconto e raccomandazioni sulle false
diagnosi psichiatriche e la somministrazione
forzata di psicofarmaci ai bambini

Publicato dal
Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani
Istituito nel 1969





NOTA IMPORTANTE

Per Il Lettore

Di seguito vi sono alcuni fatti che smentiscono la pretesa di alcuni psichiatri di essere l'unica autorità sul soggetto della salute mentale e sui "disturbi" mentali:

1. I "DISTURBI" PSICHIATRICI NON SONO MALATTIE. Nella medicina esistono criteri precisi: per definire una condizione come malattia si deve dimostrare ed accertare un gruppo prevedibile di sintomi e la loro causa o la comprensione della loro fisiologia (funzione). Brividi e lamentare un dolore o sentirsi stanchi sono sintomi. La malaria e il tifo sono malattie. L'esistenza delle malattie viene comprovata tramite riscontro oggettivo e test fisiologici. L'esistenza delle malattie mentali, invece, non è mai stata provata tramite criteri medici.

2. GLI PSICHIATRI SI OCCUPANO SOLO DI "DISTURBI MENTALI", NON DI MALATTIE ACCERTATE. Mentre la medicina ufficiale cura le malattie, la psichiatria riesce solamente ad occuparsi di "disturbi". In assenza di una causa o di una fisiologia conosciuta, un gruppo di sintomi, osservati in differenti pazienti, viene definito come *disturbo* o *sindrome*. Il dott. Joseph Glenmullen dell'Università di Harvard, afferma che in psichiatria "tutte le diagnosi sono solamente delle sindromi (o disturbi), gruppi di sintomi che si suppone siano in relazione l'uno con l'altro, non delle malattie". Come osserva il dottor Thomas Szasz, professore emerito di psichiatria "Non esistono esami del sangue o un altro tipo di esami biologici per accertare la presenza o l'assenza di una malattia mentale, mentre invece tali esami esistono per la maggior parte delle malattie fisiche".

3. LA PSICHIATRIA NON HA MAI STABILITO LA CAUSA DI ALCUN "DISTURBO MENTALE". Enti leader nel settore della psichiatria, quali la World Psychiatric Association e il National Institute of Mental Health americani ammettono che gli psichiatri

non conoscono né le cause né le cure per i disturbi mentali, e neppure che cosa causino ai pazienti i loro "trattamenti". Sono solo in possesso di teorie e opinioni contrastanti sulle diagnosi ed i metodi e, anche in relazione ad essi, mancano totalmente di qualsiasi base scientifica. Uno dei passati presidenti della World Psychiatric Association aveva dichiarato: "È passato il tempo in cui gli psichiatri consideravano di poter curare il malato mentale. In futuro il malato mentale dovrà imparare a convivere con la sua malattia".

4. LA TEORIA CHE I DISTURBI MENTALI DERIVANO DA UNO "SQUILIBRIO BIOCHIMICO" DEL CERVELLO È UN'OPINIONE NON DIMOSTRATA, NON UN FATTO. Una delle teorie psichiatriche prevalenti (vitale per la vendita di farmaci psicotropi) è che i disturbi mentali siano causati da uno squilibrio biochimico nel cervello. Al pari di altre teorie psichiatriche, non esistono prove biologiche né di altro tipo a sostegno di ciò. Il ricercatore Elliot Valenstein, rappresentante di un nutrito gruppo di esperti di medicina e biochimica, e autore del libro *Blaming the Brain*, dice: "Non esistono test per accertare lo stato biochimico del cervello di una persona mentre è in vita."

5. IL CERVELLO NON È LA VERA CAUSA DEI PROBLEMI NELLA VITA. Le persone, nella loro vita, hanno esperienza di problemi e turbamenti che potrebbero sfociare in problemi mentali, a volte molto gravi. Ma il dire che tali problemi siano causati da "disturbi cerebrali" incurabili, e che essi possano essere alleviati solamente da pillole pericolose, è disonesto, dannoso e, spesso, letale. Tali farmaci sono spesso più potenti di un narcotico e in grado di portare qualcuno a commettere atti violenti o il suicidio. Essi mascherano la vera causa dei problemi nella vita e debilitano l'individuo, negandogli l'opportunità di una vera guarigione e la speranza per il suo futuro.

DROGARE I BAMBINI

*Come la psichiatria
può distruggere una vita*

INDICE

Introduzione: Tradire i nostri bambini	2
Capitolo Uno: Smantellare l'istruzione efficace	5
Capitolo Due: Le 'diagnosi' psichiatriche	9
Capitolo Tre: L'uso di psicofarmaci	13
Capitolo Quattro: Sradicare il concetto di giusto e sbagliato	17
Capitolo Cinque: Bambini lasciati alla deriva	21
Capitolo Sei: Riprendere il controllo	25
Raccomandazioni	27
Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani Internazionale	28





INTRODUZIONE

Tradire i nostri bambini

Gli articoli di giornale spesso decantano le “meraviglie” della moderna ricerca psicofarmaceutica per la cura dei “disturbi” infantili dell’apprendimento e della sfera emotiva.

Sembra ragionevole. Sembra convincente... la scienza conquista il nostro universo materiale per il beneficio dell’umanità. Chi potrebbe opporsi a qualcosa che potrebbe migliorare la *normale* vita di persone in difficoltà?

Lo potrebbero fare i genitori di Daniel. Ed anche quelli di Cory. Li troveremmo in prima linea, a combattere una guerra personale contro questo sistema e stimando che 17 milioni di bambini nel mondo sarebbero affetti da un disturbo mentale e sono quindi in cura con potenti farmaci, simili a droghe, che portano a

dipendenza fisica e mentale, non sarebbero soli a combattere.

Chi sono Daniel e Cory? E perché i loro genitori non sarebbero d’accordo? Sono bambini che non avranno più dei sogni e una vita come i loro coetanei, perché ci hanno lasciato tragicamente a causa di quei farmaci “miracolosi”.

Vi invito ad analizzare più attentamente quanto illustrato precedentemente, dal punto di vista dei bambini, perché la realtà e le etichette

non possono riflettere la stessa cosa quando si tratta di “farmaci e droghe del momento” della psichiatria.

Riflettete sulle parole e su come vengono usate. Prendete per esempio, [la parola] “normale”: vi dà probabilmente l’idea di come dovrebbe essere una vita normale. E in una “vita normale” rientra il consumo di psicofarmaci che creano dipendenza? E per rimanere “normale” dobbiamo

fare affidamento sull’uso di questi psicofarmaci?

E cosa dire della parola “farmaci”? Non sembra una parola che evoca immagini di qualche salutare sciropo per la tosse prescritto da un gentile medico di famiglia? Nulla potrebbe essere più lontano dalla verità. Uno psicofarmaco è simile ad una droga molto potente che crea dipen-

“Contrariamente all’opinione implicitamente diffusa nella psichiatria, i bambini non sono “cavie”. Sono esseri umani che hanno tutto il diritto di aspettarsi protezione, assistenza, amore e l’opportunità di realizzare il loro pieno potenziale nella vita. Questo verrà loro negato solo dalle camicie di forza verbali e chimiche: le etichette e gli psicofarmaci.”

– Jan Eastgate

denza.

Poi c’è il termine “scientifico”, spesso usato nel gergo psichiatrico per aggiungere legittimità alle loro asserzioni. Secondo il *World Book Dictionary*, questa parola vuole dire “sistematico; accurato; esatto”. Caratteristiche ben lontane dalla psichiatria e dalla cugina psicologia.

Ci sono diversi esempi di parole che possono confondere, come: “valori”, “giusto”, “sbagliato”, “sicuro” e perfino “istruzione”.

Si tratta di una sottile propaganda usata per ridefinire il significato delle parole. Il guaio è che la propaganda mondiale sul soggetto dei bambini e dell'istruzione ha confuso completamente i genitori, gli insegnanti ed anche i politici mossi da buone intenzioni e il comportamento infantile "normale" (ecco ancora una volta questa parola) ora non è più considerato normale; ma è diventato una *malattia* mentale. E il bambino "sofferente" può farcela ad attraversare i momenti difficili della vita, soltanto se curato con un trattamento farmacologico continuo e pesante, fin dalla giovanissima età.

Chi avrebbe pensato 40 anni fa che si sarebbe potuti arrivare a questo? Eppure *siamo* giunti a questo, e la cruda realtà è che ora giovani vite preziose in tutto il mondo rischiano seriamente di essere danneggiate in modo permanente ed anche di essere perse.

Contrariamente all'opinione implicitamente diffusa nella psichiatria, i bambini non sono "cavie". Sono esseri umani che hanno tutto il diritto di aspettarsi protezione, assistenza, amore e l'opportunità di realizzare il loro pieno potenziale nella vita. Questo verrà loro negato solo dalle camicie di forza verbali e chimiche: le etichette e gli psicofarmaci.

Abbiamo pubblicato questo resoconto, *Child Drugging - Psychiatry Destroying Lives*, allo scopo di denunciare le bugie e la propaganda di false etichette, per fornire una prospettiva ed informazioni ai genitori e ad altre persone interessate e, cosa più importante, per aiutare a riportare sanità e controllo nell'assistenza dei nostri bambini e nella loro istruzione.



I bambini sono il nostro futuro. A rischio non c'è niente di meno che il nostro stesso futuro.

Jan Eastgate
Presidente CCDU
Internazionale

FATTI IMPORTANTI

1 Nel 1879, lo psicologo tedesco Wilhelm Wundt dichiarò che l'Uomo era un animale, privo di un'anima, ponendo così le basi della psicologia e della psichiatria moderne.

2 Negli Stati Uniti e non solo, le forti ed efficaci basi del sistema scolastico sono state compromesse. Lo psicologo William Thorndike affermò che le esercitazioni di fonetica, le tabelline e gli esercizi di calligrafia erano utilizzati nelle scuole in maniera spropositata.

3 Negli anni '40 lo psichiatra canadese G. Brock Chisholm e l'inglese John Rawlings Rees, cofondatori dell'Organizzazione Mondiale per la Salute Mentale (WFMH), dichiararono ai loro colleghi di aver sferrato un "fruttuoso attacco" alla "professione dell'insegnamento" con lo scopo di eliminare il concetto di "giusto e sbagliato".

4 Dagli anni '60 in poi, nelle scuole furono introdotti i programmi psicologici. Gli psichiatri avevano individuato 3 fonti di logorio che dovevano essere eliminate dalle scuole: 1) il fallimento scolastico, 2) i programmi incentrati sulle discipline scolastiche e 3) le procedure disciplinari.

5 Gli psicologi e gli psichiatri hanno preso posizioni autorevoli nel campo della istruzione, sconvolgendolo completamente, fino a trasformare le scuole da luoghi di apprendimento a "cliniche di salute mentale".





CAPITOLO UNO

Smantellare l'istruzione efficace

Dal 1960 il numero dei suicidi degli adolescenti è triplicato negli Stati Uniti. Oggi il suicidio è la seconda causa di morte (dopo gli incidenti automobilistici) per la fascia di età dai 15 ai 24 anni. Dall'inizio degli anni '90 milioni di ragazzi nel mondo sono stati trattati con quegli stessi antidepressivi che adesso le autorità britanniche e statunitensi hanno dichiarato essere "sostanze che inducono al suicidio". Nel settembre 2004, un'udienza su questi farmaci al Congresso degli Stati Uniti ha appurato che non solo questi farmaci risultano inefficaci nei bambini, ma possono anche spingerli a comportamenti ostili e suicidi.¹ Non è diversa la situazione della Danimarca, dove, in seguito all'elevato uso di farmaci psicotropi, la percentuale dei suicidi è il doppio di quella degli Stati Uniti.

Se doveste entrare in una normale scuola britannica, australiana, canadese, statunitense o

perfino in qualche scuola messicana, non vi stupireste di ritrovarvi a pensare di essere capitati in una clinica di salute mentale, dato che trovereste i bambini che fanno la fila per ricevere la loro dose giornaliera di stimolanti. Se poi doveste guardare un po' meglio, vi accorgeteste che quegli stessi scolari, a loro volta, spacciano i farmaci che vengono loro somministrati per le presunte difficoltà d'apprendimento.

I punteggi del Test Attitudinale dello Studente, usato in tutti gli Stati Uniti, sono stati in ascesa per oltre un secolo, finché, a partire dal 1963, quando programmi

psicologici e psicofarmaci sono entrati nelle scuole, sono calati a picco. Dopo l'introduzione dei programmi psicologici in Sud Africa, la percentuale di successo degli esami scolastici, che nel 1994 era del 58%, scese al 47% nel 1997.

Per comprendere la portata dell'influenza psichiatrica e psicologica nelle scuole e nelle famiglie di tutto il mondo, è essenziale capire in che modo le loro dottrine si sono saldamente affermate nel campo dell'istruzione. La storia inizia quasi un secolo fa.

Nel 1879 lo psicologo tedesco Wilhelm Wundt, fondò

la "psicologia sperimentale". Dichiarò che l'uomo era un animale, privo di anima, che il *pensiero* era semplicemente il risultato dell'attività *cerebrale* e che la "coscienza non serve a nulla nella misura in cui essa proviene da processi *chimici e fisici*".²

I principali protagonisti, che in seguito avrebbero messo in atto le teorie di Wundt nel campo dell'istru-

zione, furono: Edward Lee Thorndike, John Dewey, James Earl Russell, James Cattell e William James.

Thorndike fu tra i primi a realizzare esperimenti di "psicologia animale". Fedele all'opinione di Wundt secondo la quale l'uomo è un animale, indagò il meccanismo dell'apprendimento studiando non gli uomini, ma i polli, i topi e i gatti. Nel libro pubblicato nel 1929, *'Elementary Principles of Education'*, Thorndike scrisse: "Gli esercizi artificiali, come le esercitazioni di fonetica, le tabelline e gli esercizi di calligrafia, sono utilizzati in misura spropositata. Materie come

"Abbiamo dato il via ad una vantaggiosa influenza su un certo numero di professioni. Le due più facili sono naturalmente l'istruzione e la Chiesa".³

– John R. Rees, co-fondatore del World Federation for Mental Health

aritmetica, lingua e storia hanno contenuti con scarso valore sostanziale. Quasi ogni materia è gonfiata in modo esagerato, per soddisfare l'ideale accademico della perfezione".⁴

Alla fine del ventesimo secolo, Sigmund Freud mise l'enfasi sulla promiscuità e l'immoralità rafforzando il concetto che l'uomo è un animale. Nonostante l'impressionante mancanza di fondamento scientifico, queste teorie – molte delle quali sviluppate sotto l'influenza della cocaina e ora ampiamente screditate, ebbero un enorme impatto in molti paesi. Come puntualizza la pedagoga e scrittrice Beverly Eakman: "La psicologia freudiana... pervade i movimenti di *Salute Mentale* e *della Nuova Istruzione*".⁵

Successivamente, altri influenti personaggi come Thorndike espressero chiaramente le loro intenzioni: "E' ovviamente sottinteso che, prima o poi, ogni progresso nella scienza della natura umana ci permetterà di avere un sempre maggior controllo della natura umana...".⁶

Uno di questi "progressi" fu chiamato "Metodo Globale" e fu sviluppato da James Cattell, un altro discepolo di Wundt e presidente della American Psychological Association. La fonetica è stata ignorata e i bambini sono costretti a memorizzare quasi ogni parola senza comprendere la sequenza logica delle parole o dei suoni.

Usare le scuole per creare uno stato basato sulla salute mentale.

Nel 1909, Clifford Beers, ex paziente psichiatrico costituì nel Regno Unito il National Committee on Mental Hygiene (NCMH). Il "Programma per la Prevenzione della Delinquenza" ha contribuito alla creazione di "cliniche per l'orientamento del bambino" (consulenza psichiatrica) in tutto il mondo ed è stato la forza trainante per l'introduzione delle idee dell'igiene mentale nelle scuole. Nel 1927, Ralph Truitt, direttore del

Committee's Division of Child Guidance Clinics scrisse: "Se dobbiamo prevenire la dipendenza, la delinquenza, la pazzia e in generale l'incapacità... la scuola dovrebbe essere il punto focale della nostra influenza".⁷

Così è stato: divenne il punto focale dell'influenza.

Sessant'anni dopo, in un rapporto al Ministro dell'Istruzione americano, la National Commission on Excellence in Education affermò: "Se un potere nemico avesse tentato di imporre all'America questa mediocre politica educativa, l'avremmo certamente considerato un atto di guerra".

La Commissione non aveva compreso che era stato lanciato un attacco, ancora in atto, al sistema scolastico. Quando proclamò gli obiettivi strategici della psichiatria globale davanti al Britain's National Council of Mental

"Molta gente si rende conto che oggi il campo dell'istruzione non ha niente a che fare con l'apprendimento, i 'fondamenti' o la competenza. Invece, si comprende molto meno che nel mondo industrializzato esiste quello che si può definire un 'cartello dell'analfabetismo' che apparentemente ha lo scopo di favorire la salute mentale".

– Beverly Eakman, autore, pedagoga

Hygiene nel 1940, lo psichiatra John R. Rees, che poco dopo avrebbe cofondato la World Federation for Mental Health (WFMH), non lasciò dubbi sul fatto che lui e i suoi pari avessero messo gli occhi sul campo dell'istruzione: "Abbiamo dato il via ad una vantaggiosa influenza su un certo numero di professioni. Le due più facili sono naturalmente la *pro-*

fessione didattica e la Chiesa; le più difficili sono la professione legale e quella medica".⁸

Un altro co-fondatore del WFMH, lo psichiatra G. Brock Chisholm, aggravò la situazione usando la scuola per eliminare la morale: "L'istruzione scolastica sta producendo mille nevrotici contro uno che la psichiatria spera di poter aiutare con la psicoterapia", disse nel 1945. "Noi abbiamo ingoiato ogni tipo di velenosa certezza somministrata dai nostri genitori, catechisti, insegnanti... Se dobbiamo liberare la razza dal peso insostenibile del bene e del male, dovranno essere gli psichiatri a prendersene la responsabilità".⁹

Ad una delle conferenze inaugurali della WFMH, la famiglia, a lungo considerata il luogo ideale per allevare le future generazioni, fu sottoposta ad un duro attacco: "... la

Il marchio del tradimento: Smantellare l'istruzione efficace

famiglia è ormai uno degli ostacoli maggiori al miglioramento della salute mentale e quindi dovrebbe essere indebolita, se possibile, in modo da liberare gli individui e soprattutto i bambini dagli obblighi della vita familiare".¹⁰

Negli anni '60 e '70 furono introdotti dei programmi psicologici nelle scuole noti col nome di OBE (Outcome Based Education, Istruzione Basata sui Risultati). Alcuni psichiatri sostenevano che si dovevano eliminare tre sorgenti di pressione nelle scuole: 1) il fallimento scolastico, 2) i programmi incentrati sulle discipline accademiche e 3) le procedure disciplinari. Secondo loro, il fallimento scolastico era la causa principale che portava a "complessi d' inferiorità", a problemi comportamentali come quello di marinare le lezioni e a un comportamento asociale.¹¹

Mano nella mano, la psicologia e la psichiatria hanno preparato il terreno al collasso dell'istruzione a loro profitto. Nel 1962 ricevettero quasi un miliardo di dollari, solo negli Stati Uniti, per il loro ruolo nel campo dell'istruzione.

Dal 2002, i fondi destinati alla psichiatria attraverso il progetto di "istruzione speciale" per curare i "disturbi dell'apprendimento" hanno raggiunto la cifra di 28 miliardi di dollari. Nonostante questo, il Ministero dell'Istruzione americano ha rilevato che il 40% dei bambini, a cui è stata appioppata l'etichetta del "disturbo dell'apprendimento", semplicemente non aveva mai imparato a leggere.

Predicando questo falso e sconvolgente credo, i nuovi "esperti del comportamento" hanno assunto posizioni autorevoli nelle scuole, causando un completo e totale capovolgimento dell'istruzione. Come conseguenza, i nostri sistemi scolastici, un tempo solidi ed efficienti, sono stati seriamente compromessi e, con essi, i risultati di anni migliori.

Come ha dichiarato Eakman: "Molta gente oggi ritiene che l'istruzione non si occupa veramente di apprendimento, 'di cognizioni fondamentali' o di competenze. Ciò che invece viene compreso meno è che, in questo paese e in tutto il mondo industrializzato, esiste quello che si può chiamare un 'cartello dell'analfabetismo', che sembra mirare a migliorare la 'salute mentale'. Questo cartello prende potere da chi ha buone possibilità di trarre benefici finanziari e politici dall'ignoranza e dalla negligenza nel campo dell'istruzione; dalla frustrazione, dal crimine, dalla disoccupazione e dal caos sociale che viene prodotto da un cattivo sistema educativo".¹²

Nel secolo scorso gli psichiatri e gli psicologi hanno spalancato le porte al caos nella scuola, minando la moralità e il rispetto di sé, relegando la scuola alla funzione di terreno di sperimentazione di teorie perverse e trattando i bambini come animali da addestrare e condizionare.

EDWARD LEE THORNDIKE, psicologo degli animali, fece esperimenti su scimmie, ratti, gatti, topi, polli e altri animali; poi applicò le sue teorie ai bambini. Dichiarò: "E' ovviamente sottinteso che, prima o poi, ogni progresso nella scienza della natura umana ci permetterà di avere un sempre maggior controllo della natura umana...".

PAUL SCHRODER, professore di psichiatria, tenne la prima conferenza della Società Tedesca per la Psichiatria Infantile e l'Educazione Terapeutica nel 1940, davanti all'élite della psichiatria nazista, e proclamò: "La psichiatria infantile deve... aiutare a integrare (ereditariamente) i bambini disabili o inadeguati, per il loro stesso bene e per il bene pubblico... con una costante selezione esperta [e con un] "risoluto sacrificio di coloro che si ritengono prevalentemente privi di valore e ineducabili".¹³

J.R. REES, cofondatore del World Federation for Mental Health (WFMH), parlò di una psichiatria che permea ogni attività educativa e si vantò di aver sferrato "un utile attacco" alla "professione docente" allo scopo di promuovere "il nostro particolare punto di vista".

G. BROCK CHISHOLM, cofondatore del WFMH, disse: "Se dobbiamo liberare la razza dal peso insostenibile del bene e del male, dovranno essere gli psichiatri a prendersene responsabilità".

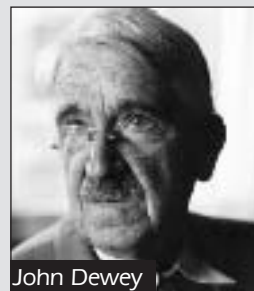
JOHN DEWEY, psicologo e promotore della teoria "l'uomo è un animale", definì una "perversione" la necessità di insegnare a leggere ai bambini di tenera età e sostenne che la scuola dovrebbe assumere il ruolo di istituzione sociale, invece che accademica.

G. STANLEY HALL, primo presidente dell'Associazione Psicologica Americana, spiegò che l'istruzione delle masse non era necessaria. Hall disse: "Dobbiamo superare il feticismo dell'alfabeto, delle tabelline, della grammatica. Non sarebbe una grave perdita se i bambini non imparassero mai a leggere".

JAMES CATTELL, un altro presidente dell'Associazione Psicologica Americana, teorizzò che "c'è poco da guadagnare ad insegnare a un bambino suoni e lettere come primo passo per imparare a leggere". Il suo metodo di lettura "globale" risultò disastroso e aumentò enormemente il tasso di analfabetismo dovunque sia stato usato.

MANFRED MÜLLER-KÜPPERS, della Società Tedesca per la Psichiatria del Bambino e dell'Adolescente, negli anni '70 asserì che "non si dovrebbero ammettere bambini a scuola senza previ esami psichiatrici".¹⁴

L'influenza psichiatrica è tuttora prevalente. Nel 2003, gli psichiatri e gli psicologi consigliarono la U.S. New Freedom Commission on Mental Health di raccomandare: "L'individuazione preventiva dei problemi di salute mentale negli scolari... tramite test e screening globali e di routine...".



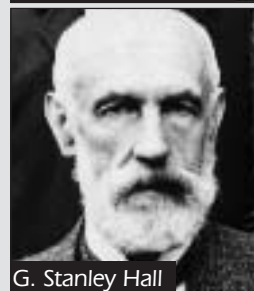
John Dewey



Edward Thorndike



G. Brock Chisholm



G. Stanley Hall

FATTI IMPORTANTI

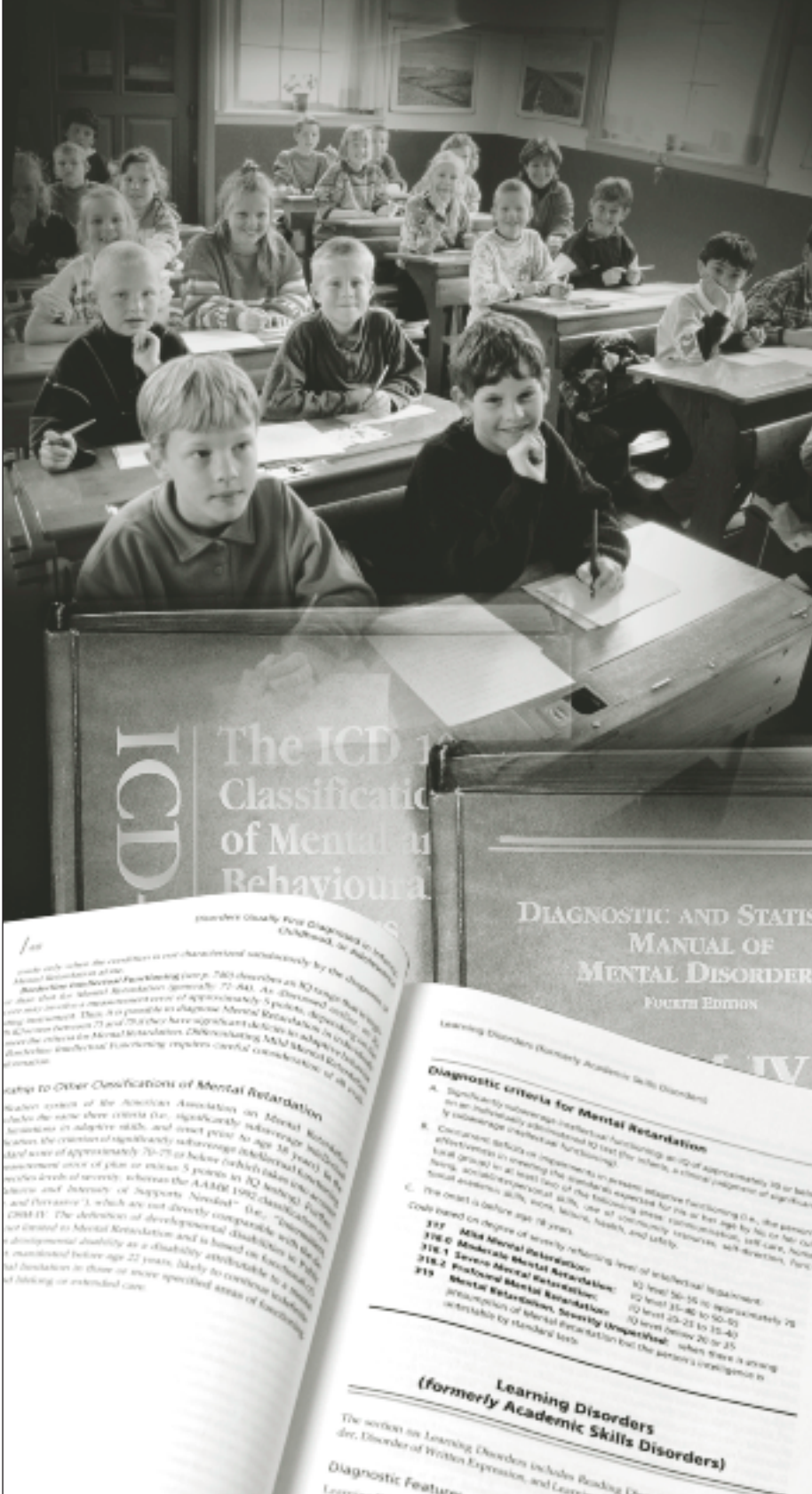
1 Nel 1865, lo psichiatra svizzero Wilhelm Griesinger, affermò che tutti i problemi di natura mentale derivavano da disturbi del cervello. Da allora è stato costruito un impero multimiliardario nonostante l'assenza di prove che comprovasero questa teoria.

2 Nel 1800, lo psichiatra tedesco Emil Kraepelin fu il primo a codificare il comportamento umano col termine "disturbi", pur riconoscendo allo stesso tempo che non si possedevano cure o trattamenti efficaci.

3 Nel 1952, il *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM)* dell'Associazione Psichiatrica Americana, conteneva soltanto tre "disturbi" dell'infanzia. Nel 1980 il numero dei disturbi infantili aumentò dieci volte tanto.

4 Nel 1987 il "Disturbo del Deficit di Attenzione e Iperattività" (ADHD) fu creato letteralmente tramite una *votazione* dei membri dell'APA ed incluso nel DSM. Nel giro di un anno, a 500.000 bambini americani fu diagnosticato questo disturbo.

5 A 17 milioni di studenti nel mondo sono stati diagnosticati "disturbi mentali" e i trattamenti prescritti sono stimolanti simili alla cocaina o potenti antidepressivi.



La creazione dei falsi disturbi dell'apprendimento elencati nel Manuale Statistico e Diagnostico dei Disturbi Mentali (DSM) consente agli psichiatri di etichettare e drogare milioni di bambini con grande profitto.



CAPITOLO DUE

Le 'diagnosi' psichiatriche

Nell'800 l'idea che il "pazzo" era un malato, non era presa molto in considerazione. Il soggetto aveva un comportamento strano, magari distruttivo, ma le spiegazioni sulle cause non venivano necessariamente ricercate in disfunzioni di tipo fisico.

Tuttavia nel 1865, lo psichiatra svizzero Wilhelm Griesinger affermò che, poiché la maggior parte dei nervi faceva capo al cervello, tutti i problemi mentali dovevano essere disturbi del cervello. Da allora è stato costruito un impero in assenza di prove che ne comprovassero le teorie.

Specchietto per allodole

Ma poiché bisogna mantenere un'apparenza scientifica, lo psichiatra tedesco Emil Kraepelin, uno studente di Wundt, individuò un sistema di codificazione

del comportamento umano, pur riconoscendo allo stesso tempo che la psichiatria non possedeva cure o trattamenti efficaci per la maggior parte dei disturbi psichici.¹⁵

Dopo oltre un secolo, le cose non sono cambiate. Nel 1995, il dott. Rex Cowdry, a quel tempo direttore del National Institute of Mental Health (NIMH) americano, ha ammesso che: " Non conosciamo le cause [di qualsiasi

malattia mentale]. Non abbiamo ancora dei metodi per 'curare' queste malattie."¹⁶

Dai tempi di Kraepelin al giorno d'oggi, il numero delle etichette psichiatriche del comportamento umano è costantemente aumentato. Queste sono state codificate nel *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM)* dell'APA e nella sezione dei disturbi mentali dell' *International Classification of Diseases (ICD)*, International Classification of Diseases (ICD). Pubblicato per la prima volta nel 1952 con un elenco di 112 malattie, l'edizione del *DSM-IV* del 1994 illustra e contiene più di 370 disturbi.¹⁷

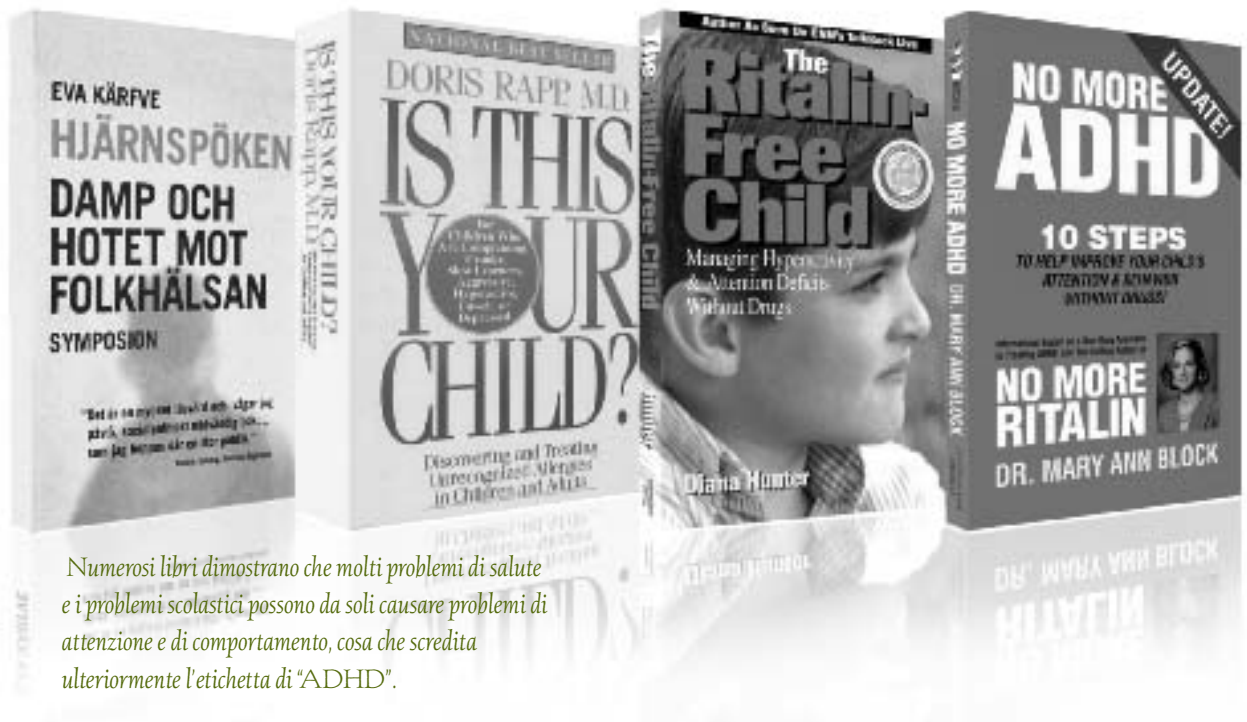
Nel 1987, il "Disturbo del Deficit di Attenzione e Iperattività" (ADHD) è stato letteralmente messo in esistenza tramite una *votazione* per alzata di mano e approvato dai membri dell'APA e quindi incluso nel *DSM-III-R*. Dopo un anno, negli Stati Uniti 500.000 bambini sono stati dichiarati affetti

"L'autorità della psichiatria infantile è stata costruita su un errore di valutazione morale, cioè, sulla tesi che la 'delinquenza giovanile' è una malattia che lo psichiatra infantile può diagnosticare e curare. Ma la delinquenza non è una malattia, come il diabete... E' semplicemente una condizione poco invidiabile e inabilitante dovuta ad un cattivo comportamento".

– Thomas Szasz, professore emerito di psichiatria, 1994

da tale disturbo.¹⁸ Oggi, il numero di bambini americani dichiarati affetti da ADHD è ben 6 milioni.

A livello internazionale, il numero di bambini a cui è stato diagnosticato l'ADHD, in Europa anche chiamato disturbo ipercinetico, o deficit di attenzione, moto e percezioni (DAMP), ha subito una escalation dagli anni '90. Tra il 1989 e il 1996, in Francia si è verificato un aumento del 600% del numero di bambini eti-



Numerosi libri dimostrano che molti problemi di salute e i problemi scolastici possono da soli causare problemi di attenzione e di comportamento, cosa che scredita ulteriormente l'etichetta di "ADHD".

chettati "iper attivi".

I sintomi dell'ADHD includono: non riuscire a prestare attenzione ai dettagli o fare errori di disattenzione nei compiti, nelle attività quotidiane o in altri lavori; i compiti sono disordinati o fatti in modo disattento; ha difficoltà a mantenere l'attenzione quando lavora o gioca; non riesce a completare i compiti o altri doveri; spesso muove le mani o i piedi o si agita sulla sedia; spesso corre in giro o salta in modo eccessivo in situazioni inadeguate; è spesso in movimento; spesso parla in modo eccessivo; interrompe o s'intromette nelle conversazioni altrui. Nel 1999, il rapporto della Chirurgia Generale Americana sulla salute mentale sostenne che "l'esatta eziologia (causa) dell'ADHD" era ancora "sconosciuta".

"L'ADHD non è paragonabile al diabete e il Ritalin non è paragonabile all'insulina. Il diabete è una condizione patologica che può essere oggettivamente diagnosticata. L'ADHD è un'etichetta inventata, che non ha alcun valido mezzo oggettivo di identificazione".

*– Dott. Mary Ann Block,
autrice di No More ADHD, 2001*

Il dott. Louria Shulamit, medico di famiglia israeliano, afferma che "L'ADHD è una sindrome, non una malattia (per definizione). E' diagnosticata in base ai sintomi. I sintomi di questa sindrome sono molto comuni e possiamo concludere che questa diagnosi calza a pennello per tutti i bambini, specialmente maschi".¹⁹

Nel 2002, il Professore Assistente

Eva Kärfve, sociologa e autrice svedese, confutò totalmente la validità di questo disturbo: "La pretesa che l'ADHD abbia origine biologica o derivi da un disturbo del metabolismo del cervello non ha nessun fondamento scientifico".

Il neuropediatra Fred A. Baughman Junior sostiene che "la frequenza con cui i disturbi dell'apprendimento e l'ADHD sono diagnosticati nelle scuole è proporzionale alla presenza e all'influenza



“La ‘psichiatria biologica’ non è mai stata in grado di provare la validità di una singola diagnosi di anormalità/malattia o di causa ‘neurologica’, ‘biologica’, ‘squilibrio chimico’ o ‘genetico’”.

– Dott. Fred Baughman, Jr., neuropediatra, 2002

nella scuola di esaminatori e terapisti del comportamento mente/cervello”.

Al giorno d’oggi le scuole americane spendono circa 1 miliardo di dollari all’anno per pagare il lavoro a tempo pieno degli psicologi.²⁰ Negli Stati Uniti 15 miliardi di dollari all’anno sono investiti in diagnosi, cure e studi sui cosiddetti “disordini”. La vendita dei soli stimolanti per il controllo dei sintomi dell’ADHD hanno ora raggiunto 1,3 miliardi di dollari all’anno.

Fred Shaw, Jr., un ex Vice Sceriffo ora responsabile di parecchie comunità per minori in California (un’alternativa alle prigioni) ha raccontato questa storia: “Un ragazzo a cui uno psicologo aveva diagnosticato l’ADD fu accompagnato alla comunità. Gli posi qualche domanda elementare: ‘Qual è stata la telefonata più lunga che hai fatto a una ragazza?’, rispose ‘Da tre a cinque ore’. ‘Ti ricordi quello che lei ti ha detto?’ Ricordava tutto quanto. Gli chiesi per quanto tempo riusciva a giocare al videogame Nintendo. Mi rispose che ci aveva giocato per otto

ore di fila. E i libri? Riusciva a leggere? Mi disse che leggeva i libri dall’inizio alla fine, naturalmente quelli che gli piacevano. Aveva anche giocato delle intere partite di pallacanestro e calcio. Quindi mi è sembrato che questo ragazzo potesse dedicare attenzione a qualsiasi cosa a cui era *interessato*”.²¹

Tana Dineen, una psicologa canadese autrice del libro *Manufacturing Victims*, scrive che la psicologia non è né una scienza né una professione, ma un’industria che trasforma gente sana in vittime per assicurarsi una costante fonte di reddito.²² In una edizione rivista del libro del 2001 ha aggiunto: “L’industria della psicologia non è preoccupata di questo e preferirebbe chiudere un occhio sul danno provocato non solo sugli utenti ma anche sulla società intera”.²³

Ormai inserita nel sistema scolastico in posizioni di fiducia e quale autorità, col campo preparato a ricevere le sue diagnosi, la psichiatria è passata alla mossa successiva, la più pericolosa e redditizia: gli psicofarmaci che creano dipendenza, proposti come medicina.

“L’attività della psicologia non sembra considerare, e in effetti preferirebbe chiudere un occhio, il danno arrecato non solo agli utenti ma anche alla società tutta”.

– Tana Dineen, psicologa e autrice, *Manufacturing Victims*, 2001



FATTI IMPORTANTI

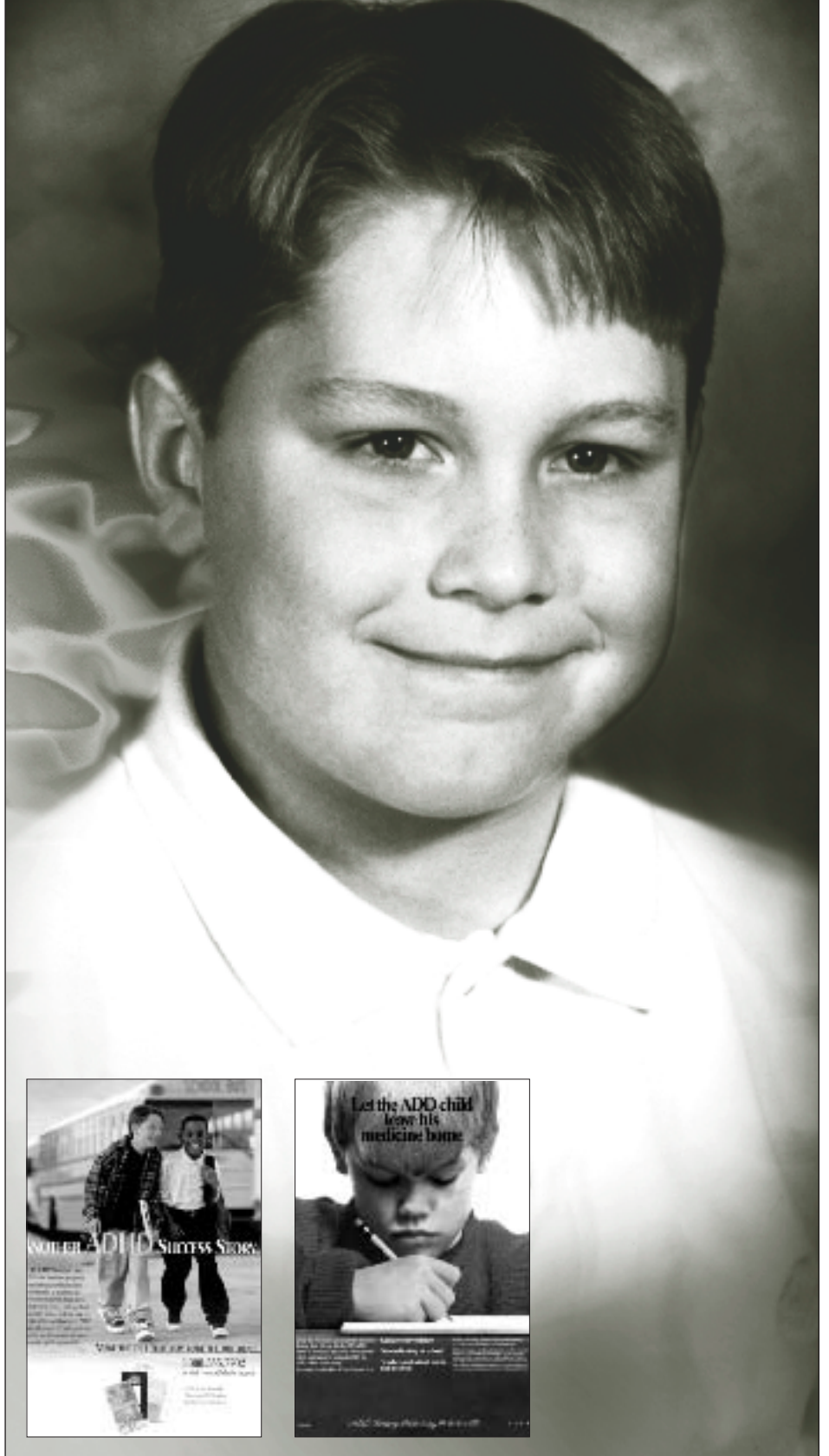
1 Alcuni psichiatri *teorizzano* che i problemi mentali derivino da uno "squilibrio biochimico" nel cervello, che siano il risultato di un "disordine neurobiologico", giustificando così la somministrazione di potenti farmaci psicotropi.

2 Ai bambini è stato diagnosticato uno 'squilibrio biochimico' nonostante non esistano prove a sostegno di una tale affermazione e che nessuno sappia veramente come dovrebbe manifestarsi un corretto equilibrio biochimico.

3 Con milioni di bambini dichiarati affetti da "ADHD", alcuni psichiatri stanno creando una generazione di tossicodipendenti. Il produttore di uno stimolante prescritto per l'ADHD ammette *che si tratta di un farmaco che crea dipendenza*.

4 Milioni di bambini e adolescenti in Gran Bretagna, Australia, Europa e Stati Uniti stanno assumendo antidepressivi. Le agenzie di controllo dei farmaci hanno avvertito che potrebbero indurre al suicidio.

5 L'aumento della violenza e degli omicidi gratuiti tra i giovani è connessa all'introduzione e all'incremento della violenza indotta dai farmaci prescritti.



Matthew Smith fu obbligato dalla sua scuola a prendere uno stimolante che avrebbe dovuto aiutarlo nella "concentrazione". Ma, nel 2000, a 14 anni, Matthew morì per un attacco di cuore. Un medico legale attribuì il decesso allo stimolante prescritto. Molti altri bambini sono dichiarati affetti da ADHD, una malattia non scientificamente provata. Questo aumento è in buona parte dovuto ad una diffusa azione di marketing.



CAPITOLO TRE

Drogare i bambini

Quando a James diagnosticarono per la prima volta il Disturbo da Deficit di Attenzione (ADD), sua madre, si rifiutò di farlo curare con psicofarmaci e lo trasferì in un'altra scuola. Ma questa etichetta lo seguì, inserita nel suo curriculum ed i consulenti della nuova scuola insistettero affinché fosse condotta una valutazione psicologica. Diagnosi: ADD. Cura: psicofarmaci.

Le cose presto precipitarono. "A scuola mio figlio fu etichettato e sottoposto a somministrazione di farmaci e per poco non ci lasciò la pelle", racconta sua madre. Tre giorni dopo aver iniziato la cura farmacologica, la madre ricevette una telefonata dalla scuola con cui le dicevano che suo figlio lamentava forti dolori al petto ed era stato portato d'urgenza all'ospedale. I dottori le spiegarono che erano causati dalla reazione al farmaco. Il dolore cessò quando James smise di prendere le pillole.²⁴

James è stato fortunato. Milioni di bambini come lui, in tutto il mondo, purtroppo non lo sono.

Il dott. Baughman riporta: "I seguenti bambini non sono più né iperattivi né disattenti; sono morti. Tra il 1994 e il 2001, sono stato consultato, come medico o legale, formalmente o informalmente, per i

seguenti casi di decesso: Stephanie, 11 anni, assumeva un farmaco stimolante ed è morta di aritmia cardiaca; Matthew, 13 anni, assumeva un farmaco stimolante ed è morto di cardiomiopatia [malattia del muscolo cardiaco]; Macauley, 7 anni, assumeva un farmaco stimolante e altri tre psicofarmaci ed è rimasto vittima di un arresto cardiaco; Travis, 13 anni, assumeva un farmaco stimolante ed è morto di cardiomiopatia; Randy, 9 anni, assumeva un farmaco stimolante e molti altri farmaci ed è morto

di arresto cardiaco; Cameron, 12, assumeva un farmaco stimolante ed è morto di ipereosinofilia [aumento patologico di globuli bianchi]. Questo è un prezzo molto alto da pagare per "curare" una malattia che non esiste".

L'inganno dello squilibrio biochimico

Tramite una massiccia campagna di marketing, gli psicofarmaci sono descritti come la panacea per le inevitabili crisi e sfide della vita.

Una recente campagna,

portata avanti da alcuni psichiatri, sostiene che tutti i problemi mentali derivano da uno "squilibrio biochimico" nel cervello o da un "disturbo neurobiologico".

Lo psichiatra David Kaiser non usa mezzi termini nel descrivere la menzogna del disordine neurobiologico, dichiarando che la moderna psichiatria

"Se il bambino etichettato con ADHD non è affetto da anormalità, l'etichetta pseudomedica diventa solo stigmatizzante e il trattamento farmacologico che ne segue è un'aggressione fisica. La 'cura' tipicamente prescritta per l'ADHD e il 'disturbo dell'apprendimento' è una psicofarmaco rischioso, simile all'anfetamina e che crea dipendenza".

– Dott. Fred Baughman, Jr.,
neuropediatra, 2002

deve ancora dimostrare, in modo convincente, la causa genetica/biologica di una sola malattia mentale... I pazienti [sono] stati dichiarati affetti da 'squilibrio biochimico' nonostante il fatto che non vi siano prove a sostegno di tale affermazione e... che nessuno sappia veramente come dovrebbe manifestarsi un corretto equilibrio biochimico".²⁵

Nel 2001, il ricercatore Ty C. Colbert, autore del libro *Rape of the Soul: How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry Has Failed Its Patients*, scrisse: "Come per tutte gli altri disturbi mentali, non ci sono test biologici per l'ADHD". Colbert cita l'americana National Institutes of Health Consensus Conference on ADHD, che concludeva: "Come tutti gli altri disturbo emotivi, i ricercatori hanno tentato in tutti i modi di trovare la prova che l'ADHD è causata da uno squilibrio biochimico ma, non hanno trovato nulla".²⁶

Quando l'idea dello "squilibrio chimico" viene usata per assicurarsi la collaborazione di genitori inconsapevoli, si stabilisce un precedente pericoloso. Il dott. Baughman osserva che:

"Questi bambini credono di avere qualcosa che non va nel loro cervello e che è impossibile per loro controllarsi senza usare una pillola".²⁷

Con "pillola" naturalmente s'intendono farmaci rischiosi che creano assuefazione, simili ad anfetamine, o antidepressivi, come per esempio gli Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina (SSRI).

Con milioni di bambini etichettati come affetti da "ADHD", alcuni psichiatri stanno creando una generazione di tossicodipendenti. Il produttore del metilfenidato (Ritalin) ammette che si tratta di *un farmaco che crea dipendenza*.²⁸ Il Ritalin e altri stimolanti sono venduti nelle scuole di numerosi paesi del mondo a

un costo compreso tra 2 e 10 dollari a pillola.²⁹ Questi sono più potenti della cocaina e i bambini schiacciano le compresse e le sniffano. "Alcuni lo fanno. Molti ragazzi le fumano, alcuni le mischiano a glucosio e le sniffano", dice Simon, uno studente neozelandese quattordicenne".³⁰ In Gran Bretagna, perfino bambini di sei anni cominciano a drogarsi comprando illegalmente uno stimolante venduto dai baby-spacciatori.³¹

La vendita di metilfenidato in tutto il mondo è aumentata da 2,8 tonnellate nel 1990 a 15,3 tonnellate nel 1997. In Messico, le vendite di questo stimolante sono aumentate dell'800% tra il 1993 e il 2001. L'Australia riporta che la percentuale delle prescri-

zioni di uno stimolante per bambini è cresciuta di 34 volte negli ultimi vent'anni. Nel 2003 sono state fatte ben 250.000 prescrizioni di dexamfetamina, più del Ritalin.³² Nel 2002, il Council of Europe Parliamentary Assembly ha affermato che le percentuali più alte di consumo di metilfenidato sono state registrate in Svizzera, Islanda, Paesi Bassi, Regno Unito, Germania, Belgio e Lussemburgo. In Gran Bretagna la percentuale

delle prescrizioni dello stimolante è aumentata del 9.200% tra il 1992 e il 2000.³³

Negli Stati Uniti, oltre 1.5 milioni di bambini e adolescenti prendono antidepressivi SSRI.³⁴ In Canada, il numero di ragazze dai 15 ai 18 anni che prendono antidepressivi è raddoppiato tra il 1998 e il 2002.³⁵ In Gran Bretagna, il numero di prescrizioni di antidepressivi è più che raddoppiato negli ultimi 10 anni.³⁶

Oggi nelle scuole del Queensland, in Australia, gli scolari non si mettono più in fila per la merenda, ma fanno la fila per il farmaco che mette sotto controllo i "problemi del loro comportamento". Gli inse-

"Nella nostra società non si è mai verificato prima d'ora un controllo chimico del comportamento umano [nei bambini] su così vasta scala, al di fuori degli ospedali e dei manicomi".

– Thomas Moore, autore di *Prescriptions for Disaster*, 1997

SERVIZIO SPECIALE

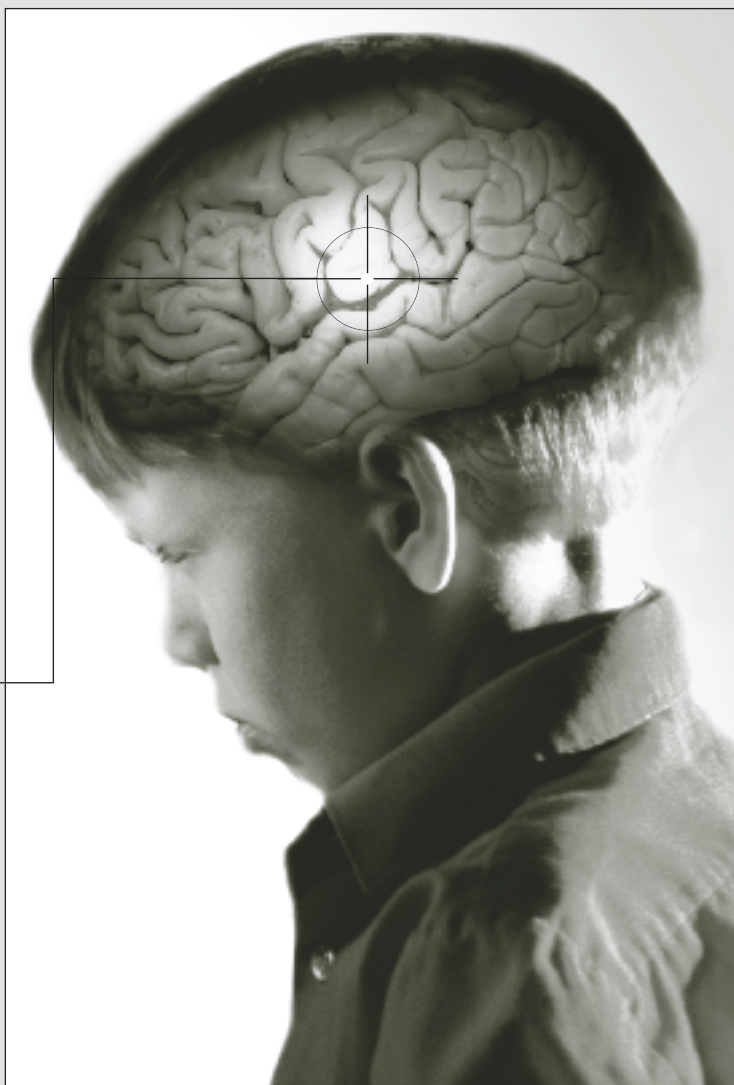
Squilibrio chimico

Sul pubblico sono state riversate innumerevoli illustrazioni, simili a quella qui a destra, con le più recenti teorie psichiatriche secondo le quali la composizione chimica e fisica del cervello determina il comportamento, i disturbi mentali e le inabilità. Ciò che manca in tutto è una qualsiasi prova scientifica.

“Non esistono test che possano accertare la condizione chimica del cervello di una persona viva.”

E non si sono trovate “manifestazioni biologiche, anatomiche o funzionali affidabili che permettano di distinguere i cervelli dei pazienti etichettati come malati mentali”.

– Elliot S. Valenstein, medico, biopsicologo



gnanti passano più tempo a distribuire “medicine” che ad insegnare.³⁷ “Non è un lavoro divertente”, racconta una maestra d’asilo. “Come maestra mi si spezza il cuore a dover somministrare [queste droghe] a bambini di tre anni per poi vederli trascorrere la giornata in uno stato di zombie”.³⁸

Risultati catastrofici per i bambini

Thomas Moore, autore di *Prescriptions for*

Disaster, ha affermato che l’uso di farmaci come il Ritalin sta facendo correre “rischi tremendi” ad un’intera generazione di ragazzi. Il farmaco è prescritto, per “controllare il comportamento in breve tempo” e non per ridurre un identificabile rischio per la salute del [bambino]. Nella nostra società non si era mai verificato un controllo chimico del comportamento umano di così vasta portata al di fuori degli ospedali e dei manicomi”.³⁹

FATTI IMPORTANTI

1 Il programma psicologico "chiarimento dei valori" nasce in Germania ed è stato introdotto nelle scuole americane negli anni '60 con vari nomi, fra i quali Outcome Based Education (OBE).

2 Gli ultimi 5 adolescenti responsabili di massacri negli Stati Uniti, incluso Eric Harris and Dylan Klebold della Columbine High School, frequentavano i programmi di "gestione della collera" e altri programmi scolastici psicologici di modifica del comportamento, chiamati "educazione alla morte".

3 Il dott. William Coulson, riportò che: "Un effetto dei programmi di chiarimento dei valori di autostima è che non sei più obbligato a dire la verità se non ti va", cosa che ha avuto effetti devastanti sul senso morale dei bambini.

4 Constatando l'entità della distruzione causata dagli psicofarmaci e dai programmi psicologici nelle scuole, la pedagoga Beverly Eakman consiglia: "Mandate in vacanza l'industria della salute mentale che si è installata nelle nostre case e nelle nostre scuole".



Dietro agli episodi di violenza delle scuole statunitensi, come la strage di Columbine nel Colorado (sopra) nel 1999, in cui sono stati coinvolti degli adolescenti, ci sono psicofarmaci e pratiche psicologiche.



CAPITOLO QUATTRO

Sradicare il concetto di giusto e sbagliato

Nel marzo del 1998, Andrew Goldon, di 11 anni e il cugino Mitchell Johnson di 13, fecero suonare l'allarme nella Westside Middle School in Arkansas spingendo gli studenti e gli insegnanti ad ammassarsi in cortile. Quindi i due ragazzi aprirono il fuoco, sparando a casaccio sulle loro vittime e uccidendo quattro studenti e un insegnante.⁴⁰

In Germania, nel 2002, uno studente espulso dalla scuola uccise 18 persone durante la preparazione degli esami finali, dopodiché si uccise. In Giappone un quattordicenne decapitò il suo amico undicenne mentre un altro adolescente pugnalò a morte un anziano perché voleva sperimentare cosa si provasse ad uccidere qualcuno.⁴¹ Drammatici aumenti di questi episodi di violenza nelle scuole sono stati riportati anche in Canada, Israele e Francia.⁴² In Gran Bretagna ci sono ora scuole speciali per ragazzi distruttivi, a volte violenti, che sono stati permanentemente espulsi da altre scuole.⁴³

Ci sono molte possibili spiegazioni del perché, fra queste, la violenza in televisione, la facilità di procurarsi armi da fuoco, ecc.

Sì, i bambini possono essere influenzati dalla violenza in TV. Sì, le armi a volte si trovano facilmente. Come pure i coltelli. Lo erano anche 40 anni fa, ma i bambini non andavano in giro a compiere massacri premeditati.

Per trovare la vera ragione, è necessario esaminare la scuola moderna, specialmente i programmi d'insegna-

mento dei valori morali. Negli Stati Uniti, l'insegnamento della morale è oggetto di una grande attenzione negativa fin dal 1967, quando per la prima volta apparve nelle scuole il programma di "Chiarimento dei valori".

Il "chiarimento dei valori" nacque in Germania e fu poi introdotto nelle classi americane con vari nomi: training emotivo, gruppi d'incontro, training dell'autostima, ragionamento morale, risoluzione dei conflitti e gestione della collera, per citarne alcuni. Non sono altro che tecniche mentali che mirano a modificare il comportamento o alterare i valori dei giovani.⁴⁴

I bambini e gli adolescenti, sono manipolati e plasmati allo scopo di produrre

"L'obiettivo finale di ogni psicoterapia è praticamente la reinterpretazione e il definitivo sradicamento del concetto di giusto e sbagliato... La psichiatria deve ora decidere quale deve essere l'immediato futuro della razza umana. Non c'è nessun altro che può farlo".

— G. Brock Chisholm, psichiatra e Vice Ministro della Salute e del Welfare del Canada, 1945

i "risultati" psicologici desiderati. In parte, questa operazione implica la distruzione e la sottile invalidazione dei valori già acquisiti dal bambino, in particolare, i valori della sua famiglia e la loro sostituzione con l'idea che non esiste il bene o il male, ma solo delle opinioni personali.

Tom DeWeese dell'American Policy Founda-

tion racconta la storia di un ragazzino di 9 anni che dopo una lezione di "Chiarimento di Valori" disse a sua madre che lui considerava i taglialegna alla stregua degli assassini e dei fanatici. De Weese ha detto: "Questi programmi basati sulla psicologia procurano dei danni ai bambini... è controllo mentale delle persone dalla culla alla tomba".⁴⁵

Secondo William Kilpatrick, autore del libro *Why Johnny Can't Tell Right From Wrong*, "non si dedica tempo a fornire una guida morale o a formare il carattere. Non

si spiegano né si discutono le virtù. Non si presentano modelli di buon comportamento. Non si forniscono ragioni per cui un ragazzo o una ragazza dovrebbero prima di tutto essere dei bravi ragazzi...".⁴⁶

La pedagoga Beverly Eakman descrive così l'impatto dell'influenza psichiatrica e psicologica sulle scuole: "La loro intenzione chiara e dichiarata è di buttarla a mare i programmi accademici sistematici, basati sulla conoscenza...".⁴⁷

Almeno 5 adolescenti responsabili di massacri nelle scuole erano sottoposti a programmi psicologici nelle scuole come la "gestione della collera" o "l'istruzione alla morte".

Il programma scolastico di scienza della salute e del sociale in Arkansas includeva lezioni dedicate alla "risoluzione dei conflitti", che davano la possibilità agli studenti di "esaminare la possibile causa dei conflitti nelle scuole, in famiglia e nella comunità" "dimostrando così il metodo per prevenire e gestire i conflitti in modo razionale". La motivazione del ragazzo, che uccise freddamente i suoi compagni di scuola nel Westside in Arkansas, era

che si era lasciato con la sua ragazza. Mentre la "gestione della collera" è indicata come quel programma che insegna agli studenti a controllare la loro aggressività e rabbia, in una classe, dove questo programma veniva effettuato, un ragazzo picchiò un suo compagno così duramente che sei giorni dopo era ancora in ospedale.⁴⁸

L'istruzione alla morte, è stato un esperimento psicologico usato in molti paesi fin dagli anni '70: il programma richiede ai ragazzi di discutere sul suicidio e sul proprio testamento ed epitaffio. In una delle classi americane in cui veniva svolto il programma d'istruzione alla

morte, gli studenti erano portati sulle rive di un fiume non frequentato, a simulare la scena di un crimine con un manichino, dovevano fare a pezzi il manichino ed amputarlo con un seghetto insanguinato, nascondersi in un bagagliaio di un'auto e mettere un braccio amputato in una borsa della spesa".⁴⁹

Anche in Giappone, a Kyoto, sono stati portati avanti esperimenti sulla gestione della collera: durante una lezione, un insegnante ha simulato un'aggressione con in mano un oggetto di metallo lungo 50 cm. travestito con cappello ed occhiali da sole, si è scagliato contro gli studenti undicenni creando scompiglio tra di loro mentre questi cercavano di fuggire.⁵⁰

Genitori ed insegnanti citano Eric Harris e Dylan Klebold, della Columbine High School nel Colorado, come gli esempi più importanti del fallimento dei programmi di "gestione della collera" e della "istruzione alla morte".

Harris assumeva un antidepressivo che ha tra gli effetti collaterali violente manie. Inoltre, insieme a Klebold, frequentava i programmi psicologici della scuola. Qualche

giorno prima della disgrazia alle Colombine, Harris lasciò al suo insegnante una lettera con la descrizione di un sogno che aveva fatto qualche notte prima, dove, insieme a Klebold, sparava furiosamente alla folla in un centro commerciale. Harris e Klebold misero poi in atto il sogno uccidendo un insegnante, i loro compagni di classe e poi se stessi.⁵¹

Mettiamo insieme un sistema distruttivo nei confronti dei valori morali, come la "gestione della collera", mettendo enfasi sull'uso 'educativo' degli psicofarmaci e avrai un barile di polvere da sparo in attesa di una scintilla.



Eric Harris



Jeremy Strohmeyer



Kip Kinkel

Ognuno di questi criminali ha commesso assassinii solo dopo essere stato sottoposto a tecniche psichiatriche o psicologiche per la modificazione del comportamento e dopo aver assunto farmaci.

SERVIZIO SPECIALE

Cosa avviene nelle classi?



Oggi agli studenti vengono fatti compilare questionari che analizzano il loro atteggiamento e comportamento o quello dei loro parenti. In tali questionari vi sono domande come per esempio quante volte hanno usato cocaina o avuto rapporti sessuali, o se hanno mai pensato di essere “tristi o depressi” e quante volte i loro genitori gli dicono che li amano.⁵²

Un programma di “screening degli adolescenti” negli USA pone agli studenti domande come: “C’è stata una volta in cui nulla per te era divertente e semplicemente non eri interessato a nulla?”⁵³ A volte, dopo questi programmi di screening i bambini possono essere mandati da uno psicologo o psichiatra e, di solito, gli sono prescritti farmaci. Il professore di medicina di Harvard Joseph Glenmullen, sostiene che il questionario dei sintomi usati per “diagnosticare” la depressione “può sembrare scientifico” in realtà “sono parametri totalmente soggettivi”.⁵⁴

Si sa che i farmaci prescritti per la “depressione” sono causa di comportamenti violenti e suicidi. Nel 2003, l’ente Britannico della Sanità ha avvertito i medici di non prescrivere antidepressivi Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina (SSRI) a persone minori di 18 anni in quanto potrebbero causare suicidio. L’anno seguente, l’ente americano Food and Drug Administration (FDA) ha emanato un avvertimento simile; la stessa cosa è stata fatta dagli enti australiani, canadesi ed europei, mentre nell’ottobre 2004, l’FDA ha ordinato che venisse posta una grossa “etichetta nera” sulle confezioni di SSRI che enfatizzasse il fatto che quei farmaci possono causare il suicidio.

Questo avvertimento arrivò troppo tardi per Matt Miller e Cecily Bostock. Matt s’impiccò nell’armadio della

sua cameretta dopo una settimana che stava assumendo un antidepressivo SSRI. Cecily si accoltellò al petto con un coltello da cucina due settimane dopo aver iniziato a prendere un antidepressivo.⁵⁵ Morire in questo modo violento e particolare, senza far rumore... [il farmaco] deve averla portata oltre ogni limite”, ha detto Sara, la madre di Cecily.

Una “scritta nera a caratteri cubitali” non rende l’idea dell’entità del problema, poiché molti bambini continuano a morire a causa di farmaci approvati dalla FDA e prescritti per curare disturbi fittizi. Gli psicofarmaci e i programmi psicologici all’interno delle classi portano a casi di violenza ingiustificata tra la maggior parte dei giovani. Episodi psicotici e comportamenti violenti possono essere associati all’abuso cronico di stimolanti.⁵⁶ Almeno il 5% dei pazienti che prende antidepressivi di nuova generazione soffre di “effetti collaterali”, che includono agitazione, ansietà, aggressione, allucinazioni e sdoppiamento della personalità.⁵⁷

Non si può ignorare la violenza commessa da adolescenti trattati con psicofarmaci. Ecco alcuni esempi di tali crimini: nel febbraio del 2003, il quindicenne tedesco Andreas, sparò ed uccise il padre adottivo dopo anni di trattamenti psichiatrici. Al momento del dramma stava assumendo psicofarmaci. Il 17 maggio 2004, il diciannovenne Ryan Furlough del Maryland, è stato condannato per omicidio di 1° grado per aver ucciso un compagno di scuola nel 2001, Ryan al tempo dell’omicidio stava prendendo antidepressivi. In Giappone, nel luglio 1999, due ragazzi di 15 e 16 anni hanno pugnalato un sedicenne, sotto l’effetto di un sedativo (pillola per dormire), che li rendeva a loro dire “invincibili”.⁵⁸

FATTI IMPORTANTI

1 Gli psichiatri continuano a dire ai governi che il mondo può essere liberato dalla delinquenza e dall'infelicità. La psichiatria fa molte promesse, ma sono pochi i risultati utili, in realtà nessuno.

2 Nel 1930, 3 milioni di americani non erano in grado di leggere perché non erano *mai* mai andati a scuola; nel 1990, 40 milioni di americani, che hanno fatto tra i 9 e i 12 anni di scuola, non sanno leggere.

3 In Inghilterra più di due milioni di persone sono analfabete ed in Germania sono più di ottocento mila.

4 tra il 1965 ed il 2001 negli Stati Uniti, l'abuso di droghe tra i bambini e gli adolescenti è aumentato del 2.900%. In Germania, tre quarti della popolazione adolescente ha fatto uso di hascisc.





CAPITOLO CINQUE

Bambini lasciati alla deriva

L'eliminazione dei fondamenti dell'istruzione "è un passo verso il miglioramento dell'istruzione" disse Thorndike. Gli "igienisti mentali" hanno sostenuto che la scuola dovrebbe essere il punto focale per "ricercare, prevenire e riparare i disordini della personalità". E i bambini nevrotici, spiegò Brock Chisholm, erano il prodotto delle "certezze velenose" propinate loro dai genitori e delle frustrazioni generate dagli impraticabili concetti di bene e male, giusto e sbagliato.

Nella speranza di "migliorare la salute mentale", il WFMH (World Federation for Mental Health) disse al governo che la famiglia doveva essere indebolita per "liberare i bambini dalla coercizione della vita familiare". I più audaci asserivano che la scuola ha la responsabilità "di scoprire le incapacità fisiche e mentali che erano sfuggite [ai] genitori".⁵⁹ Wundt e Freud la definirono "libertà dalla moralità".

Subito dopo la Seconda Guerra Mondiale, gli psichiatri testimoniarono davanti al Congresso degli Stati Uniti sostenendo la necessità di aumentare il numero degli psichiatri. Essi lamentarono che alle future vittime della malattia mentale e alle loro famiglie potevano essere risparmiate delle sofferenze e che il mondo poteva essere liberato dalla delinquenza e

dall'infelicità. Tuttavia, fedele al suo tradizionale schema di comportamento in tutti i campi dell'attività umana, la psichiatria non solo continua a fare vane promesse senza in realtà fornire risultati, ma è anche pericoloso trovarselo vicino.

Quali sono i pericoli nel drogare ed interferire nella vita quotidiana?

L'importanza dell'alfabetizzazione

Nel 1930, 3 milioni d'americani non erano in grado di leggere perché non erano *mai* mai andati a scuola; nel 1990, 40 milioni di americani, che hanno fatto tra i 9 e i 12 anni di scuola, non sanno leggere.⁶⁰ Circa 44 milioni di americani adulti non sono in grado di leggere le avvertenze su una lattina di pesticidi o una lettera dell'insegnante del proprio figlio, mentre il 53% dei laureati non sa calcolare, su un ammontare di 3 dollari,

"I medici dovrebbero avere lo scopo di impedire che vengano prescritti psicofarmaci ai bambini, soprattutto quei farmaci che hanno effetti mentali".

– George Lipton, Ministro della Salute Mentale dell'Australia

il resto di un piatto di minestra da 60 cent o di un panino da 1,95.

In Nuova Zelanda, si calcola che circa 100.000 persone hanno problemi di alfabetizzazione, mentre si è scoperto che quasi il 48% dei detenuti presenta una capacità di lettura inferiore a quello di un bambino di 10 anni.⁶¹ In Inghilterra, più di due milioni di persone sono ritenute completamente analfabete e in Germania nel 1989 erano più di 800.000.⁶²

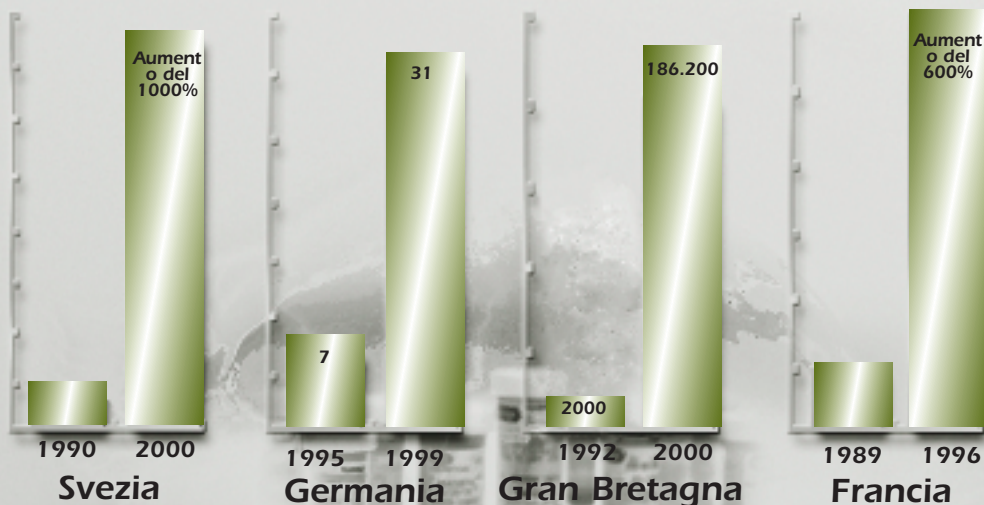
Escalation mondiale nel drogare i bambini

Numero di bambini che prendono stimolanti: aumento del 1000% tra il 1990 e il 2000

Numero di pillole stimolanti prescritte (in milioni): aumento di 24 milioni tra il 1995 e il 1999

Numero di bambini a cui sono stati prescritti stimolanti: un aumento di 184.200 bambini tra il 1992 e il 2000

Numero di bambini etichettati iperattivi: aumento del 600% tra il 1989 e il 1996



Nel 1975, gli autori Peter Schrag e Diane Divoky, nel loro libro *The Myth of the Hyperactive Child* hanno denunciato la creazione di una generazione dipendente da stimolanti. "Lentamente, si sta condizionando un'intera generazione a diffidare dei propri istinti, a considerare una malattia il discostarsi da limitanti standard di comportamento e a far affidamento sulle istituzioni statali e sulla tecnologia per definire e gestire la propria 'salute'.... L'impatto di questo condizionamento è quasi incalcolabile."

Eppure, nonostante numerose azioni preventive, negli anni '90 si è verificato un allarmante aumento del numero dei bambini dichiarati affetti da ADHD e curati con stimolanti e antidepressivi.

L'aumento preoccupante dei suicidi tra bambini:

I bambini e gli psicofarmaci sono una combinazione letteralmente micidiale.

■ Un rapporto medico del novembre 1997 ha rivelato che: "Il rapporto tra l'uso di benzodiazepine, un tranquillante minore e il tentato suicidio è estremamente rilevante soprattutto tra... i giovani e i maschi...".⁶³

■ Nell' *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, dell'aprile 1996, era riportato uno studio che poneva l'accento sul fatto che "i vecchi antidepressivi triciclici sono una delle cause principali del suicidio" osservate tra il 1986 e il 1990.⁶⁴

■ Uno studio francese del dicembre 1996 intitolato: "Suicidio e farmaci psicotropi", ha stabilito che "i tentativi di suicidio sono più frequenti tra i pazienti che assumono antidepressivi (1,7% dei casi) che non tra i pazienti che ricevono dei placebo (0,8%)".⁶⁵

■ In Danimarca, ogni anno circa 2.000 giovani minori di 25 anni tentano il suicidio.⁶⁶

■ Tra il 1955 e il 2001 il numero di suicidi in Germania è aumentato di quasi il 14%.

■ In Israele, tra il 1981 e il 1994, il tasso di suicidi tra i ragazzi tra i 15 e 19 anni è aumentato del 183%.⁶⁷

Criminalità e abuso di droghe

Recentemente la criminalità in Europa, Australia e Canada ha quasi raggiunto il livello degli Stati Uniti.⁶⁸ Tra il 1975 e il 2000, la criminalità è aumentata::

- In Francia del 97%,
- In Inghilterra del 145% e
- In Spagna del 410%.⁶⁹

■ Nei Paesi Bassi la percentuale del crimine è raddoppiata tra il 1996 e il 2001.⁷⁰

■ Tra il 1965 e il 2001 negli Stati Uniti, l'abuso di droghe tra i bambini e gli adolescenti si è innalzato fino al 2.900%.⁷¹

■ In Germania, tre quarti degli adolescenti del paese ha fatto uso di hashish.

Immaginate che nella vostra ditta il 2% dei dipendenti faccia uso di droga. Vi affidate ad un noto "esperto" per poter risolvere il problema, consigliato da altre imprese che hanno già pagato milioni di dollari per i suoi servizi, lo chiamate per un colloquio e vi dice di essere un'autorità in materia e che si occuperà della questione. Non ci sono problemi. Così gli affidate l'in-

carico. Un anno dopo, il 20% dei vostri dipendenti ha un problema con la droga.

Chiedete all'esperto come mai, dopo aver pagato mezzo milione di dollari, il problema non è stato risolto ma peggiorato?"

Tranquillamente l'esperto potrebbe rispondere: "Ha ragione. È un vero problema! Avrò bisogno di due milioni di

dollari per risolvere la questione; ho intenzione di far studiare il problema anche da un altro esperto e probabilmente dovrò assumere un altro paio d'esperti affinché mi aiutino ed entro la fine di quest'anno, il problema non esisterà più"

Allunghereste la mano verso il libretto degli assegni o lo buttereste fuori?

I governi, con i soldi dei contribuenti, hanno assunto degli "esperti" per aiutarli a risolvere il problema della droga, della criminalità e dell'istruzione. La cosa non cambia. Psichiatri e psicologi svolgono ricerche per conto dei governi al fine di risolvere i problemi della società, centinaia di miliardi di dollari spesi per risolvere il problema della malattia mentale, per trovare una "cura" alla quale non siamo ancora giunti.

"Gli psichiatri infantili sono tra i nemici più pericolosi sia dei bambini che degli adulti... Devono essere aboliti".

**– Dott. Thomas Szasz,
professore emerito di psichiatria, 1997**

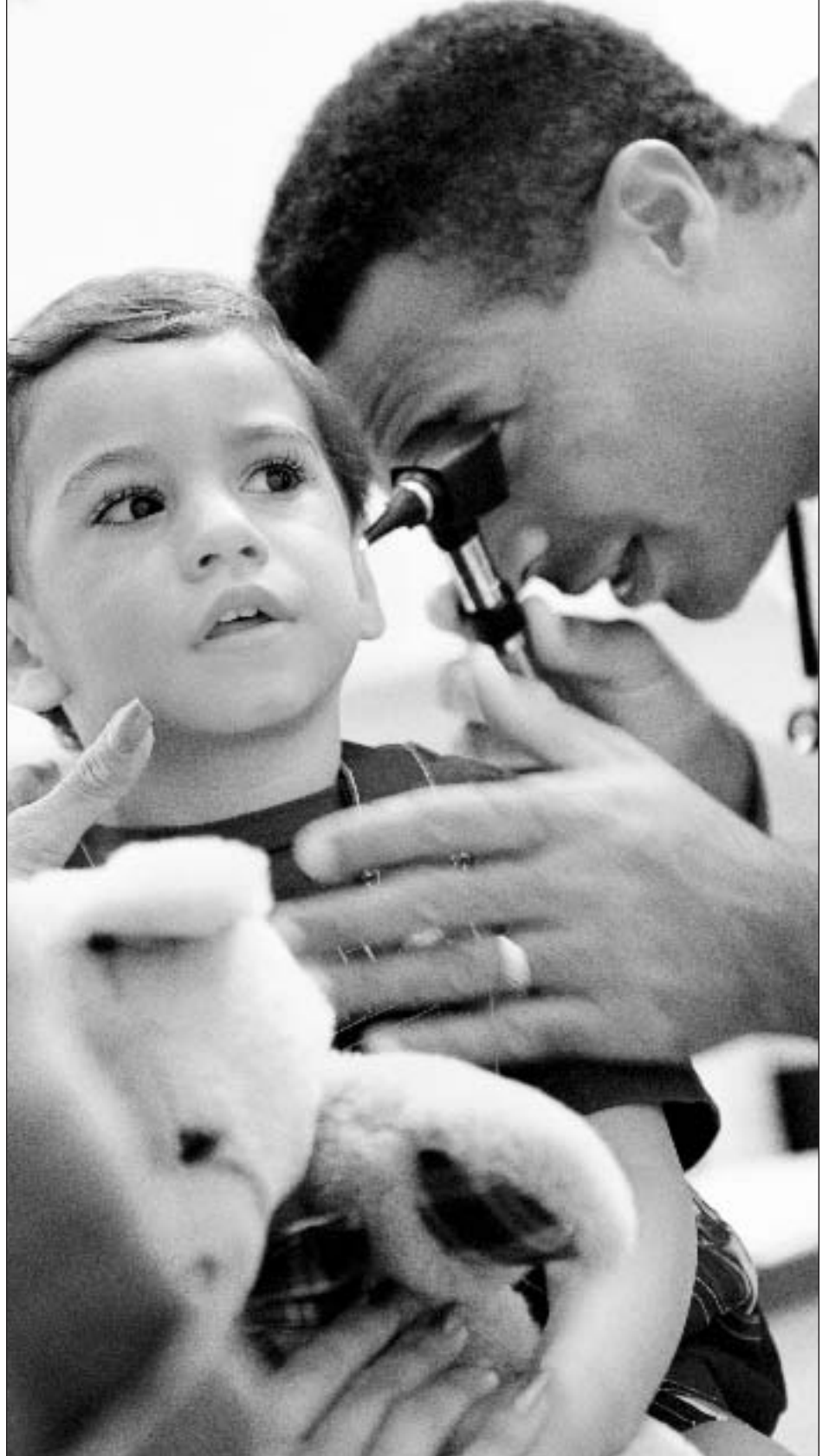
FATTI IMPORTANTI

1 Approfonditi esami medici condotti da un medico competente, potrebbero trovare la condizione fisica che causa comportamenti non desiderati.

2 Secondo alcuni esperti di medicina, il comportamento "iperattivo" deriva da molte cause, come per esempio allergie, additivi alimentari, tossine nell'ambiente, mancanza di sonno, certi tipi di farmaci, ma non è limitato a questo.

3 Se un bambino ha difficoltà a scuola, è indietro con gli studi, non ama andare a scuola o sembra non riuscire a concentrarsi, trovate un insegnante di supporto che lo può aiutare ad ottenere dei risultati.

4 Un bambino potrebbe essere agitato perché è molto creativo o altamente intelligente ed aver bisogno di stimoli maggiori.





CAPITOLO SEI

Riprendere il controllo

Fino a questo punto dell'opuscolo vi abbiamo mostrato possibili ragioni che hanno portato la società ad un peggioramento e come la maggior parte degli psichiatri e psicologi hanno cambiato il corso della sana istruzione trasformando le scuole in laboratori comportamentali.

Tuttavia ci sono individui coraggiosi che si sono succeduti nel corso di questa decade.

Per esempio la storia di una madre che ha intrapreso una lunga lotta contro il sistema scolastico per il figlio etichettato ingiustamente come sofferente di ADD. Dopo quattro lunghi mesi ha vinto la sua battaglia riuscendo a far visitare il figlio da un otorinolaringoiatra. Lo specialista scoprì che il bambino soffriva d'accumulo cronico di fluidi nell'orecchio con una riduzione

dell'udito di 35 decibel: questa era la causa della sua irritabilità. Dopo un intervento di 15 minuti, il problema svanì e con questo la sua difficoltà ad apprendere a scuola.⁷²

Un altro esempio è quello di una madre che fu convocata nell'ufficio del preside della scuola dove uno psicologo le spiegò che il cervello di suo figlio era incapace di inviare i segnali in modo corretto, il che spiegava perché non riuscisse a concentrarsi a lungo durante le lezioni. A Tim fu prescritto il Ritalin e la sua vita peggiorò, cominciò a perdere

appetito, ad avere mal di testa, a stancarsi facilmente e non riusciva a dormire di notte. Tim implorava la madre che non voleva prendere la pillola e che era intelligente per conto suo.

Su consiglio di un'amica, la madre lo portò da un medico che utilizzava medicina alternativa. Dopo una serie di esami, il dottore scoprì che Tim era allergico a certi cibi e che questi causavano in lui particolari disturbi. Il dottore sostituì i farmaci che il bambino assumeva con

integratori alimentari e vitamine bilanciando la sua dieta alimentare. Inoltre Tim rientrava nel programma "Metodo Globale" e fin dall'inizio della scuola non riusciva a capire quello che studiava. La madre gli comprò un gioco di "principi fonetici", gli insegnò la grammatica e nel giro, di qualche mese la sua capacità di

lettura passò da un livello di seconda elementare a quello di prima media.⁷³

Il genitore *può sapere* di più e *può a tutto diritto* assumere il controllo della situazione, idee dimenticate troppo facilmente, in quella che il più delle volte è una lotta tra Davide e Golia per genitori e famiglie.

Questi sono due semplici esempi che aiutano a riflettere e a far nascere la speranza che non sempre il proprio figlio è un "malato mentale" e che esistono alternative alle costose ed inefficaci "soluzioni"

"Non fidatevi, e lo grido, non fidatevi degli psicologi, degli psichiatri e della moderna cultura educativa".

– Dott. Julian Whitaker, Whitaker Wellness Institute e Commissione del CCDU

di alcuni psichiatri, che etichettano e somministrano farmaci.

Studi scientifici hanno dimostrato che è possibile che problemi fisici non diagnosticati possono manifestarsi come "sintomi psichiatrici". Nel libro *The Hyperactivity Hoax*, dello psichiatra Sydney Walker: si descrivono una serie di motivi che causano il comportamento iperattivo: "I bambini con tumori allo stadio iniziale possono manifestare sintomi d'iperattività o difficoltà d'attenzione. Lo stesso vale per i bambini con intossicazione da piombo o da pesticidi e per quelli con diabete allo stadio iniziale, disturbi cardiaci, parassitosi, infezioni virali o batteriche, esposizione al mercurio o al manganese, spasmi del piccolo male e centinaia (sì, centinaia) di altri problemi fisici piccoli o grandi, lievi o gravi. Eppure questi bambini sono etichettati con ADHD o ADD".⁷⁴

E secondo lo studio inglese, *Mental Illness Not All in the Mind*, "La combinazione di uno qualsiasi dei seguenti fattori: nutrizione non ottimale, esposizione ad agenti antinutrienti, uso eccessivo di zucchero, stimolanti e sedativi, allergie o intolleranze alimentari, è un sufficiente contributo all'insorgere di problemi di salute mentale ed emotiva. Ovviando a tali fattori spesso si ottengono notevoli miglioramenti".⁷⁵

A centinaia di bambini sono somministrati psicofarmaci, il dott. Walker afferma che: "Sono iperattivi non perché il loro cervello non funziona bene, ma perché passano gran parte della giornata ad aspettare che gli studenti più lenti li raggiungano. Questi studenti si annoiano a morte e le persone annoiate si agitano, si dimenano, si grattano, si stircacciano e (specialmente se sono maschi) cominciano a cercare il modo per mettersi nei guai".⁷⁶

Da studi fatti è emerso che affiancando al bambino qualcuno che lo segue nello studio, si ottengono miglioramenti nel rendimento scolastico. ⁷⁷ Se vostro figlio non impara o resta indietro a scuola, o semplicemente non gli piace frequentare le lezioni o sembra che non riesca a concentrarsi, trovate qualcuno che lo può aiutare e che sia in grado di ottenere dei risultati. Fate sapere al suo insegnante che voi volete che il bambino capisca perfettamente le parole, usando un semplice dizionario.

C'è un'enorme differenza tra l'arte di identificare dei sintomi e la scienza di trovare e curarne le cause. Alcuni psichiatri si specializzano nella catalogazione dei sintomi, lavorano per convincerci che

i sintomi sono le cause, che le loro cure funzionano e quindi insistono a curarne i sintomi. Di conseguenza molti credono alla loro propaganda secondo cui i genitori, la povertà, la criminalità, l'analfabetismo, il suicidio, la malattia mentale, ecc. possono essere alcune delle "cause" dei nostri attuali problemi con i giovani.

Ma queste *non* sono le cause, sono solo dei sintomi; e quindi tutt'al più l'ingerenza e le cure psichiatriche hanno prodotto un peggioramento di ognuno dei fenomeni sopra indicati. Essendo ciechi in merito alle vere cause, restano ciechi anche relativamente alle conseguenze delle loro azioni. Quando ci si indirizza all'istruzione, il fine ultimo d'ogni società dovrebbe essere l'aumento delle capacità, dell'iniziativa e del livello culturale e, in tal modo, del livello di sopravvivenza della società.

Tale obiettivo potrà essere raggiunto solo quando screening indiscreti nella vita dei bambini, diagnosi frettolose e somministrazione di farmaci saranno fuori dalla scuola e dalla vita dei bambini.

Migliaia di bambini trattati con psicofarmaci sono semplicemente "intelligenti".

"Questi studenti si annoiano da morire, e le persone che si annoiano si muovono, si agitano, si grattano, si stircacciano e (specialmente se sono maschi) cominciano a cercare il modo di mettersi nei guai".

– Dott. Sydney Walker,
autore di *The Hyperactivity Hoax*



RACCOMANDAZIONI

Raccomandazioni

- I** È nei tuoi diritti non dare il permesso di far compilare a tuo figlio qualsiasi questionario, test o qualsiasi altra valutazione a carattere psicologico o psichiatrico a scuola. Puoi assicurarti che tuo figlio sia iscritto in una scuola che sostiene i tradizionali metodi d'insegnamento.
- 2** Se a tuo figlio sono stati fatti compilare test psicologici/psichiatrici oppure, gli sono stati somministrati farmaci senza il tuo consenso, potresti consultare un avvocato per conoscere quali possono essere i tuoi diritti al fine di perseguire penalmente o civilmente chi lo ha permesso senza la tua autorizzazione.
- 3** Fatti sentire, sii la voce di tuo figlio. Avvia o unisciti a gruppi di genitori che si battono per i diritti del bambino e fai conoscere quanto sia sbagliato etichettare e somministrare farmaci ai nostri bambini.
- 4** Fa in modo che i legislatori prendano misure che proteggono i bambini da false etichette psichiatriche e chiedi che l'insegnamento non sia fuorviato da programmi psicologici/psichiatrici nelle nostre scuole.
- 5** Infine, la psichiatria e la psicologia dovrebbero essere tolte da tutti i sistemi educativi. Lo stato non dovrebbe finanziare i loro metodi coercitivi e non funzionali.



Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani Internazionale

Il Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani (CCDU) è stato fondato nel 1969 dalla Chiesa di Scientology per indagare e denunciare le violazioni dei diritti umani da parte della psichiatria, e per portare ordine nel campo della salute mentale. Oggi il CCDU conta più di 130 sezioni in 31 paesi. Ha un Comitato di Consulenti, chiamati "Commissioner", i cui membri sono medici, avvocati, educatori, artisti, uomini d'affari e rappresentanti dei diritti umani e civili.

Pur non fornendo pareri di carattere medico o legale, lavora a stretto contatto con medici e ne sostiene l'attività. Un aspetto fondamentale sul quale il CCDU focalizza la sua attenzione è l'uso "soggettivo" e ingannevole di "diagnosi" che mancano di un qualsiasi merito scientifico o medico. Basandosi su diagnosi fittizie, gli psichiatri giustificano e prescrivono trattamenti che causano danni duraturi, il che include la somministrazione di potenti psicofarmaci, che mascherano le vere cause della difficoltà, impedendo, in tal modo, che una persona abbia la possibilità di un recupero.

Il lavoro del CCDU è allineato alla "Dichiarazione Universale dei Diritti Umani delle Nazioni Unite" e in particolare con i seguenti punti:

Articolo 3: "Ognuno ha il diritto alla vita, alla libertà e alla sicurezza della propria persona".

Articolo 5: "Che nessuno sia soggetto a tortura o a trattamento crudele, inumano o degradante o alla punizione".

Articolo 7: "Tutti sono uguali di fronte alla legge e hanno diritto senza alcuna discriminazione alla protezione da parte della legge".

Grazie a diagnosi inventate, a vergognose e stigmatizzanti catalogazioni, a leggi che favoriscono il ricovero forzato, ai trattamenti brutali e depersonalizzanti, i Diritti Umani di migliaia d'individui sono calpestati ogni giorno.

Il CCDU ha dato l'avvio e il contributo, a centinaia di riforme, fornendo testimonianze ufficiali in ambito legislativo, tenendo udienze pubbliche sulle violenze da parte della psichiatria, lavorando con i mass media, le forze di polizia e funzionari pubblici in tutto il mondo



IL RUOLO DEL CCDU

IL COMITATO DEI CITTADINI PER I DIRITTI UMANI

ha come scopo quello di indagare e denunciare le violazioni dei Diritti Umani da parte della psichiatria, cooperando con altri gruppi e individui che condividono lo stesso scopo che è quello di portare ordine nel campo della salute mentale. Il CCDU continuerà a fare questo, sino a che le pratiche abusive e coercitive della psichiatria non cesseranno e i Diritti Umani e la dignità saranno stati ripristinati per tutti.

On. Raymond N. Haynes

Assemblea dello Stato di California:

“Il CCDU è noto per il suo lungo e costante lavoro teso a impedire che i bambini vengano inappropriatamente etichettati e soggetti all’uso di psicofarmaci... Il Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani ha dato, a livello locale, nazionale e internazionale, un contributo di valore inestimabile per la salvaguardia della salute mentale, che riflette un’organizzazione dedicata ai più alti ideali umani.”

Patti Johnson

Membro del Consiglio di Stato del Colorado per l’Istruzione:

“Gli interventi fatti da organizzazioni come il CCDU sono vitali se vogliamo che

le nostre scuole tornino ad essere luoghi di apprendimento. Lo si può ottenere solo eliminando i programmi e i questionari psichiatrici e psicologici e permettendo ai nostri bambini di completare la loro istruzione e raggiungere i propri scopi, con le loro forze e tramite buoni programmi didattici”.

Dott.sa Eleonore Prochazka

Farmacista e tossicologa tedesca:

“Denuncio i pericoli del trattamento psichiatrico, tramite l’uso di psicofarmaci e altri metodi, che possono distruggere la personalità e persino causare la morte. Voglio ringraziare il CCDU per il suo notevole impegno nel portare alla luce la verità”.

Per ulteriori informazioni:

CCDU Internazionale

6616 Sunset Blvd.

Los Angeles, CA, USA 90028

Telefono: (323) 467-4242 • (800) 869-2247 • Fax: (323) 467-3720

www.cchr.org • e-mail: humanrights@cchr.org

CCDU INTERNAZIONALE

Commissioners e Comitato Consultivo

I Commissioner del CCDU prestano ufficialmente la loro opera al fine di assistere il CCDU nel suo lavoro di riforma nel campo della salute mentale e per far rispettare i diritti dei malati mentali.

Presidente Internazionale

Jan Eastgate
Citizens Commission on
Human Rights International
Los Angeles

Presidente Nazionale

Bruce Wiseman

Membro del Consiglio

Isadore M. Chait

Commissioner Fondatori

Thomas Szasz,
professore emerito di psichiatria
alla State University Health Science Center
di New York

Arte e Spettacolo

Jason Beghe
David Campbell
Raven Kane Campbell
Nancy Cartwright
Kate Ceberano
Chick Corea
Bodhi Elfman
Jenna Elfman
Isaac Hayes
Steven David Horwich
Mark Isham
Donna Isham
Jason Lee
Geoff Levin
Gordon Lewis
Juliette Lewis
Marisol Nichols
John Novello
David Pomeranz
Harriet Schock

Michelle Stafford
Cass Warner
Miles Watkins
Kelly Yaegermann

Politica e Legge

Tim Bowles, Esq.
Lars Engstrand
Lev Levinson
Jonathan W. Lubell, LL.B.
Lord Duncan McNair
Kendrick Moxon, Esq.

Scienza, Medicina e Salute

Giorgio Antonucci
Mark Barber
Shelley Beckmann
Mary Ann Block
Roberto Cestari
(Presidente CCDU Italia)
Lloyd McPhee
Conrad Maulfair
Coleen Maulfair
Clinton Ray Miller
Mary Jo Pagel
Lawrence Retief
Megan Shields
William Tutman
Michael Wisner
Julian Whitaker
Sergej Zapuskalov

Istruzione

Gleb Dubov
Bev Eakman
Nickolai Pavlovsky
Anatoli Prokopenko

Religione

Rev. Jim Nicholls

Business

Lawrence Anthony
Roberto Santos

UFFICI DEL CCDU NAZIONALI



CCDU Australia

Citizens Commission on Human Rights Australia
P.O. Box 562
Broadway, New South Wales
2007 Australia
Telefono: 612-9211-4787
Fax: 612-9211-5543
E-mail: cchr@iprimus.com.au

CCDU Austria

Citizens Commission on Human Rights Austria
(Bürgerkommission für Menschenrechte Österreich)
Postfach 130
A-1072 Wien, Austria
Telefono: 43-1-877-02-23
E-mail: info@cchr.at

CCDU Belgio

Citizens Commission on Human Rights
Postbus 55
2800 Mechelen 2,
Belgium
Telefono: 324-777-12494

CCDU Canada

Citizens Commission on Human Rights Toronto
27 Carlton St., Suite 304
Toronto, Ontario
M5B 1L2 Canada
Telefono: 1-416-971-8555
E-mail:
officemanager@on.aibn.com

CCDU Repubblica Ceca

Obcanská komise za lidská práva
Václavské náměstí 17
110 00 Praha 1, Czech Republic
Telefono/Fax: 420-224-009-156
E-mail: lidskaprava@cchr.cz

CCDU Danimarca

Citizens Commission on Human Rights Denmark
(Medborgernes Menneskerettighedskommission – MMK)
Faksingevej 9A
2700 Brønshøj, Denmark
Telefono: 45 39 62 9039
E-mail: m.m.k.@inet.uni2.dk

CCDU Finlandia

Citizens Commission on Human Rights Finland
Post Box 145
00511 Helsinki, Finland

CCDU Francia

Citizens Commission on Human Rights France
(Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme – CCDH)
BP 76
75561 Paris Cedex 12, France
Telefono: 33 1 40 01 0970
Fax: 33 1 40 01 0520
E-mail: ccdh@wanadoo.fr

CCHR Germania

Citizens Commission on Human Rights Germany – National Office
(Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte e.V. – KVPM)
Amalienstraße 49a
80799 München, Germany
Telefono: 49 89 273 0354
Fax: 49 89 28 98 6704
E-mail: kvpm@gmx.de

CCDU Grecia

Citizens Commission on Human Rights
65, Panepistimiou Str.
105 64 Athens, Greece

CCDU Olanda

Citizens Commission on Human Rights Holland
Postbus 36000
1020 MA, Amsterdam
Holland
Telefono/Fax: 3120-4942510
E-mail: info@ncrm.nl

CCDU Ungheria

Citizens Commission on Human Rights Hungary
Pf. 182
1461 Budapest, Hungary
Telefono: 36 1 342 6355
Fax: 36 1 344 4724
E-mail: cchrhun@ahol.org

CCDU Israele

Citizens Commission on Human Rights Israel
P.O. Box 37020
61369 Tel Aviv, Israel
Telefono: 972 3 5660699
Fax: 972 3 5663750
E-mail: cchr_isr@netvision.net.il

CCDU Italia

Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani
(Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani – CCDU)
Viale Monza 1
20125 Milano – Italia
E-mail: ccdu_italia@hotmail.com

CCDU Giappone

Citizens Commission on Human Rights Japan
2-11-7-7F Kitaotsuka
Toshima-ku Tokyo
170-0004, Japan
Telefono/Fax: 81 3 3576 1741

CCDU Losanna, Svizzera

Citizens Commission on Human Rights Lausanne
(Commission des Citoyens pour les droits de l'Homme – CCDH)
Case postale 5773
1002 Lausanne, Switzerland
Telefono: 41 21 646 6226
E-mail: cchrlau@dplanet.ch

CCDU Messico

Citizens Commission on Human Rights Mexico
(Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos – CCDH)
Tuxpan 68, Colonia Roma
CP 06700, México DF
E-mail:
protegelasaludmental@yahoo.com

CCDU Monterrey, Messico

Citizens Commission on Human Rights Monterrey, Mexico
(Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos – CCDH)
Avda. Madero 1955 Poniente
Esq. Venustiano Carranza
Edif. Santos, Oficina 735
Monterrey, NL México
Telefono: 51 81 83480329
Fax: 51 81 86758689
E-mail: ccdh@axtel.net

CCDU Nepal

P.O. Box 1679
Baneshwor Kathmandu, Nepal
E-mail: nepalchr@yahoo.com

CCDU Nuova Zelanda

Citizens Commission on Human Rights New Zealand
P.O. Box 5257
Wellesley Street
Auckland 1, New Zealand
Telefono/Fax: 649 580 0060
E-mail: cchr@extra.co.nz

CCDU Norvegia

Citizens Commission on Human Rights Norway
(Medborgernes menneskerettighets-kommisjon, MMK)
Postboks 8902 Youngstorget
0028 Oslo, Norway
E-mail: mmknorge@online.no

CCHR Russia

Citizens Commission on Human Rights Russia
P.O. Box 35
117588 Moscow, Russia
Telefono: 7095 518 1100

CCDU Sudafrica

Citizens Commission on Human Rights South Africa
P.O. Box 710
Johannesburg 2000
Republic of South Africa
Telefono: 27 11 622 2908

CCDU Spagna

Citizens Commission on Human Rights Spain
(Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos – CCDH)
Apdo. de Correos 18054
28080 Madrid, Spain

CCDU Svezia

Citizens Commission on Human Rights Sweden
(Kommittén för Mänskliga Rättigheter – KMR)
Box 2
124 21 Stockholm, Sweden
Telefono/Fax: 46 8 83 8518
E-mail: info.kmr@telia.com

CCDU Taiwan

Citizens Commission on Human Rights
Taichung P.O. Box 36-127
Taiwan, R.O.C.
E-mail: roysu01@hotmail.com

CCDU Ticino, Svizzera

Citizens Commission on Human Rights Ticino
(Comitato dei Cittadini per i Diritti dell'Uomo)
Casella postale 613
6512 Giubiasco, Switzerland
E-mail: ccdu@ticino.com

CCDU Regno Unito

Citizens Commission on Human Rights United Kingdom
P.O. Box 188
East Grinstead, West Sussex
RH19 4RB, United Kingdom
Telefono: 44 1342 31 3926
Fax: 44 1342 32 5559
E-mail: humanrights@cchruk.org

CCDU Zurigo, Svizzera

Citizens Commission on Human Rights Switzerland
Sektion Zürich
Postfach 1207
8026 Zürich, Switzerland
Telefono: 41 1 242 7790
E-mail: info@cchr.ch

RIFERIMENTI

Riferimenti

1. Elizabeth Shogren, "Drug Firms Say Secrecy Fostered Credibility 'Crisis,'" *Los Angeles Times*, 10 Sep. 2004.
2. Wilhelm Wundt, *Lectures on Human and Animal Psychology*, (MacMillan & Co., New York, 1894), pp. 5-6.
3. Ralph Epperson, *The Unseen Hand* (Publius Press, Tucson, Arizona, 1985), p. 383.
4. Paolo Lionni and Lance J. Klass, *Leipzig Connection* (Heron Books, Portland, Oregon, 1980), pp. 35-36.
5. B. K. Eakman, *Cloning of the American Mind, Eradicating Morality Through Education*, (Huntington House Publishers, Louisiana, 1998), p. 380.
6. Merle L. Borrowman, *Teacher Education in America*, (William Byrd Press, Inc.), 1965, p. 177 (Education Booklet text, cite 11 in the book).
7. *Op. cit.*, B.K. Eakman p. 380
8. John Rawlings Rees, "Strategic Planning for Mental Health," *Mental Health* Vol. 1, No. 4, Oct. 1940, pp. 103-4.
9. G. Brock Chisholm, "The Reestablishment of Peacetime Society: The Responsibility of Psychiatry," William Alanson White Memorial Lectures, Second Series, First Lecture, given on 23 Oct. 1945, *Psychiatry: Journal of Biology and Pathology of Interpersonal Relations*, 9, no. 1, Feb. 1946, pp. 7-9.
10. *International Congress on Mental Health*, London, 16-21 Aug. 1948, ed. J.C. Flugel, D. Sc. (Columbia University Press, New York, 1949), vol. 4, "Proceedings of the International Conference on Mental Hygiene," p. 259.
11. Sol Cohen, "The Mental Hygiene Movement, the Development of Personality and the Schools: The Medicalization of American Education," *History of Education Quarterly*, Summer 1983, p. 130.
12. *Op. cit.*, B. K. Eakman, p. 16.
13. *Zeitschrift für Kinderforschung*, published by Reiter, Villinger, Hoffmann and Zutt, Vol. 49, Issue 1, (Publishing House J. Springer, Berlin 1941), p. 14.
14. *Die Zeit*, No. 38, 1992.
15. "International Kraepelin Society," pamphlet distributed at the APA Annual Convention, held in Toronto, Canada, May/June, 1998.
16. Testimony given by Dr. Rex William Cowdry, Acting Director of the National Institute of Mental Health before a Subcommittee of the Committee on Appropriations, House of Representatives, 104th Congress, First Session, "Part 4, National Institutes of Health," section on the National Institute of Mental Health, Washington, D.C., 22 Mar. 1995, p. 1205.
17. Paula J. Caplan, *They Say You're Crazy* (Addison-Wesley, New York, 1995), p. 90.
18. American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition)* (Press Syndicate of the University of Cambridge, Great Britain, 1980), pp. 41, 44, 385; American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition - Revised)* (American Psychiatric Association, Washington, DC, 1987), p. 50; Theodore J. La Vaque, Ph.D., "Kids, Drugs, and ADD..." Internet address: <http://www.dct.com/~tlavaque/ritalin.html>, (accessed: 26 July 1998).
19. Louria Shulamit, M.D., Family Practitioner, Israel, 2002 - quote provided to CCHR International 22 June 2002.
20. Adrienne Fox, "Disabling Students With Labels? More Kids Winding Up in Special-Ed Programs," *Investor's Business Daily*, 17 Mar. 1998.
21. Evidence given by Fred Shaw Jr. to CCHR Commission Hearing into Psychiatric Labeling and Drugging of Children, Los Angeles, Nov. 1997, amended 13 July 1998.
22. Rebecca Wigod, "Psychology Neither Science nor Profession, Long-time Practitioner Says in Critical Book," *Vancouver Sun*, 22 Nov. 1996.
23. Tana Dineen, *Manufacturing Victims*, (Robert Davies Multimedia Publishing, Montreal, 2001) p. 270.
24. Evidence given to CCHR Commission Hearing into Psychiatric Labeling and Drugging of Children, Los Angeles, Nov. 1997, name changed.
25. David Kaiser, M.D., "Commentary: Against Biologic Psychiatry," *Psychiatric Times*, Dec. 1996, <http://www.mhsource.com/edu/psytimes/p961242.html> (accessed: 8 Dec., 1997).
26. Ty C. Colbert, Ph.D., *Rape of the Soul: How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry has Failed its Patients* (Kevco Publishing, California, 2001), pp. 74-75.
27. Fred A. Baughman, Jr., M.D., "Treatment of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder," *Journal of the American Medical Association*, Vol. 269, No. 18, 12 May 1993, and interview, 2004.
28. *Physicians Desk Reference 1988*, (Medical Economics Company, Inc., New Jersey, 1988), p. 1897.
29. Jessica Lawrence, "'Kiddie Speed' for Exam Boost," *The Sunday Mail* (Australia), 28 Mar. 2004.
30. Mark Townsend, "Scourge of the Ritalin Pushers," *The Observer*, (UK), 4 May 2003.
31. *Ibid.*
32. Samantha Maiden, "A Million Scripts for 'Kiddie Speed,'" *The Australian*, 13 Apr. 2004.
33. Lucy Johnston, "These Youngsters are Like Guinea Pigs in a Huge Medical Experiment..." *Sunday Express*, 15 June 2003.
34. Kate Muldoon, "Shooting Spurs Debate on Prozac's Use by Kids," *The Oregonian*, 1 June 1998.
35. Isabel Vincent, "Increased Antidepressant Use by Pre-Schoolers 'Really Scary': Doctor," *National Post*, Canada, 3 Apr. 2004.
36. "The Eating Cure: Forget Drugs—Diet Is the Way Forward in Treating Mental Illness..." *The Guardian* (London), 4 May 2004.
37. Kara Lawrence, "Drug Shame, Row Over Virus of the '90s," *Sunday Mail*, 22 Feb. 1998.
38. Chris Griffith, "The Virus of the '90's, 'Zombie' Heartbreak," *Gold Coast Sunday Mail*, Mar. 1998.
39. Jeanie Russell, "The Pill That Teachers Push," *Good Housekeeping*, Dec. 1997.
40. John Kifner, "From Wild Talk and Friendship To Five Deaths in a Schoolyard," *The New York Times*, 29 Mar., 1998.
41. "Seventeen and Deadly, Japan, Violence and School Children," *Keys to Safer Schools.com*, Vol. 33, 1999.
42. Against Child Violence website, "Violence in Schools," *The Jerusalem Post Online*, 25 May 1999.
43. John McLeod, "Teaching the Unteachables," *Telegraph Magazine*, date unknown.
44. Suzanne Clarke, *Blackboard Blackmail*, (Footstool Publications, Memphis, 1988), p.138.
45. Thomas A DeWeese, Press Statement for the American Policy Foundation, 21 June 1995.
46. Greg Williams, "Why Are America's Morals Declining?" *The Oregon Observer*, June 1995.
47. *Op. cit.*, B. K. Eakman, p. 110.
48. Tamar Lewin, "Class Time and Not Jail Times For Anger, but Does It Work?" *The New York Times*, 1 July 2001.
49. "The Reincarnation of Death Education," *Education Reporter*, # 194, Mar. 2002.
50. *Op. cit.*, *Keys to Safer Schools.com*.
51. Richard Restak, "The 'Inner Child', the 'True Self' and the Wacky Map of Eupyschia," *The Washington Times*, 18 Aug. 2002.
52. "Profiles of Student Life," *Education Reporter*, No. 168, Jan. 2000.
53. The Columbia TeenScreenSM State-One Health Survey, 11 Sep. 2001.
54. Joseph Glennmullen, M.D., *Prozac Backlash*, (Simon & Schuster, NY 2000), p. 206.
55. Lauren Neergaard, "Parents Push to Limit Use of Antidepressants," *The Washington Times*, 3 Feb. 2004; Jason Cato, "Pittman Tragedy Detailed in Letter," *The Herald*, 3 Feb. 2004.
56. John Merline, "Public Schools: Pushing Drugs?" *Business Daily*, 16 Oct. 1997.
57. Charles Medawar, "Antidepressants Hooked on the Happy Drug," *What Doctors Don't Tell You*, Vol. 8, No.11, Mar. 1998, p. 3.
58. B. K. Eakman, "Stop Legitimizing Disorders; Cut Mental Health Industry Out of Schools," *The Washington Times*, 10 May 2002.
59. *Op. cit.*, B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, p. 209; *Op. cit.*, Paolo Lionni, pp. 35 and 36; *Op. cit.*, G. Brock Chisholm, "The Reestablishment of Peacetime Society: The Responsibility of Psychiatry," pp. 7-8
60. Regna Lee Wood, "A Clear Close Look, Special Education, In The Name Of Helping The Disadvantaged, Are We Consigning Them To Permanent Illiteracy?" *Right To Read Report*, Vol. 1, No. 3, Jan. 1994, p. 2.
61. Barry Southam, "Why Your Boss Can't Read," *Listener*, p. 34.
62. UNESCO data, *op. cit.* (see "Alphabetism in the Mediaunson"); Southam, *op. cit.*, p. 34; UNESCO data reported in "Alphabetism in the Mediaunson," publication of the Grimme-Institut, p. 26.
63. Abstract from: C.I. Neutel, S.B. Patten, "Risk of Suicide Attempts After Benzodiazepine and/or Antidepressant Use," *Annals of Epidemiology*, Nov. 1997, Vol. 7:8, pp. 568-74.
64. Abstract from: M.W. Battersby, J.J. O Mahoney; A.R. Beckwith, J.L. Hunt; "Antidepressant Deaths by Overdose," Abstract from *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Apr. 1996, Vol. 30, No. 2, pp. 223-8.
65. Abstract from: M. Lejoyeux, F. Rouillon, "Suicide and Psychotropic Drugs," *Encephale*, Dec. 1996, Vol. 22, Spec. No. 4, pp. 40-45.
66. "Many Young People Attempt Suicide," *Berlingske Tidende* (Denmark), 28 Dec. 1994.
67. Health Bureau, *The State of Health in Israel, 1997*, Issue 202, The National Center for Disease Control, 1997.
68. Eli Lehrer, "Crime Without Punishment," *The Weekly Standard*, Vol. 007, Issue 22, 27 May 2002.
69. J.F.O. McAllister, "A Shock to the System," *TIME Magazine*, 24 Nov. 2002.
70. Central Bureau for Statistics, CBS, Holland.
71. "Table 4.33 - Arrest rates (per 100,000 inhabitants) for drug abuse violations," *Sourcebook of Criminal Justice Statistics 1993*, Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, p. 457; "Section One-Juvenile vs. Adult, Age-specific Arrest Rates by Sex, United States - Drug Abuse Violations," *Age-Specific Arrest Rates and Race-Specific Arrest Rates for Selected Offenses 1993-2001*, Nov. 2003, Federal Bureau of Investigation, U.S. Department of Justice, p. 49.
72. Nancy Rogers, Testimony for the Public Hearing on Psychiatric Abuse in the School System, 16 Dec. 1997.
73. Rebecca Chrisinger, letter to Nancy Rogers, gave evidence before CCHR's Commission Hearing in Los Angeles, Nov. 1997.
74. Sydney Walker III, M.D., *The Hyperactivity Hoax*, (St. Martin's Paperbacks, New York, 1998), p. 165.
75. Patrick Holford, "Mental Illness Not all in the Mind" (London, England, A Mental Health Project publication, 1995), p. 13.
76. *Op. cit.*, Sydney Walker, p.165.
77. Lawrence W. Sherman, Denise Gottfredson, et al., "Preventing Crime: What Works, What Doesn't, What's Promising," A report to the United States Congress, Prepared for the National Institute of Justice, Chapter 5, "School-Based Crime Prevention," 1 Apr. 1998, p. 31.

Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani

AUMENTARE LA CONSAPEVOLEZZA DEL PUBBLICO

L'istruzione è parte vitale di qualsiasi iniziativa rivolta a fermare il progressivo declino della società. Il CCDU si assume questa responsabilità con particolare impegno. Grazie all'ampia diffusione del sito internet del CCDU, dei libri, riviste ed altre pubblicazioni. Un numero sempre maggiore di pazienti, famigliari, professionisti, legislatori e infinite altre persone vengono a conoscenza di molti aspetti oscuri e nascosti relativi alla psichiatria. Tutto questo è

qualcosa d'efficace che può essere fatto e viene fatto. Le pubblicazioni del CCDU, disponibili in 15 lingue, trattano vari argomenti tra i quali: razzismo, istruzione, violenza sessuale, giustizia, riabilitazione dalla droga, morale, anziani, religione e in molte altre aree e spiegano qual è il ruolo di alcune correnti psichiatriche in tali fenomeni.

La lista delle pubblicazioni include:

LA CRISI DELLA SALUTE MENTALE – Resoconto e raccomandazioni
sulla mancanza di scientificità e risultati nel campo della salute mentale

LA GRANDE FRODE – La corruzione nel settore psichiatrico
Resoconto e raccomandazioni sul monopolio della salute mentale

L'INGANNO PSICHIATRICO – La rovina della medicina
Resoconto e raccomandazioni sull'impatto psichiatrico nel sistema sanitario

PSEUDOSCIENZA – Le "diagnosi" psichiatriche
Resoconto e raccomandazioni sui pericoli derivanti dalla mancanza di scientificità delle diagnosi psichiatriche

SCHIZOFRENIA – Un'utile "malattia" psichiatrica
Resoconto e raccomandazioni sulle false asserzioni in merito ai disturbi mentali

UNA REALTA' BRUTALE – "Trattamenti" psichiatrici dannosi
Resoconto e raccomandazioni su elettroshock e psicoturgia

LA VIOLENZA SESSUALE – Aggressione a donne e bambini
Resoconto e raccomandazioni sugli abusi sessuali all'interno del sistema della salute mentale

CONTENZIONE MORTALE – L'aggressione terapeutica della psichiatria
Resoconto e raccomandazioni sull'abuso dei sistemi di contenzione nelle strutture psichiatriche

PSICHIATRIA – Come rende il mondo schiavo della droga
Resoconto e raccomandazioni sull'aumento dell'uso di psicofarmaci

RIABILITAZIONE O DIPENDENZA? – I programmi di riabilitazione
Resoconto e raccomandazioni sul metadone e altri programmi di riabilitazione psichiatrici dalla droga

DROGARE I BAMBINI – Come la psichiatria può distruggere una vita
Resoconto e raccomandazioni sulle false diagnosi psichiatriche e la somministrazione forzata di psicofarmaci ai bambini

DANNEGGIARE I GIOVANI

– Come la psichiatria può distruggere la mente

Resoconto e raccomandazioni sui pareri, valutazioni e programmi psichiatrici nelle scuole

IL "TRATTAMENTO" FORZATO – Metodi di contenzione psichiatrici
Resoconto e raccomandazioni sul fallimento dei programmi di salute mentale

LA DISTRUZIONE DELLA CREATIVITÀ

– Come la psichiatria può distruggere gli artisti

Resoconto e raccomandazioni sull'impatto negativo che la psichiatria ha sugli artisti e la società

DISSACRARE IL SACRO – Psichiatria e religione

Resoconto e raccomandazioni sull'influenza negativa che la psichiatria ha sul sentimento religioso

L'EROSIONE DELLA GIUSTIZIA

– Come la psichiatria ha influenzato la legge

Resoconto e raccomandazioni sull'influenza psichiatrica e psicologica nei tribunali e nel sistema carcerario

ABUSI SUGLI ANZIANI – Cura o tradimento?

Resoconto e raccomandazioni sui trattamenti psichiatrici destinati agli anziani

CREARE IL TERRORE – La fabbrica del caos sociale

Resoconto e raccomandazioni sull'uso di strumenti psichiatrici nel terrorismo internazionale

CREARE IL RAZZISMO – Il tradimento della psichiatria

Resoconto e raccomandazioni sui programmi che istigano all'odio razziale

COMITATO DEI CITTADINI PER I DIRITTI UMANI

Un gruppo internazionale di tutela dei diritti umani nel campo della salute mentale

ATTENZIONE: Nessuno deve interrompere l'assunzione di psicofarmaci senza il consiglio o l'assistenza di un medico competente.



Questa pubblicazione è stata resa possibile grazie ad una sovvenzione dell'Associazione Internazionale degli Scientologist

Pubblicata come servizio pubblico dal Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani

Il CCHR negli Stati Uniti è un ente non a scopo di lucro ed esentasse [501(c)(3)] a beneficio pubblico, riconosciuto dall'Internal Revenue Service.

RINGRAZIAMENTI PER LE FOTO: Pagina 7: Sylvia Ealmi/Corbis; Pagina 7: Bettman/Corbis; Pagina 7: Bettman/Corbis. Pagina 16: Reuters/Corbis; Pagina 18: Reuters/Corbis; Pagina 18: AP Wide World Photos; Pagina 18: AP Wide World Photos; Pagina 20: Strauss/Curtis/Corbis.

*“Metti insieme un sistema di scarso
valore didattico ad una forte enfasi
sull’uso ‘educativo’ degli psicofarmaci
che inducono violenza e, avrai un
barile di polvere da sparo in attesa di
una scintilla”.*

— Jan Eastgate

Presidente Internazionale

del Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani